Série A. N° 75.

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
FACULTÉ DE DROIT ET DES SCIENCES POLITIQUES

LE CONTRAT D'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE

THÈSE POUR LE DOCTORAT D'ÉTAT

(SCIENCES JURIDIQUES)

présentée et soutenue

PAR

Emile SPILREIN

Lauréat de la Faculté

JURY DE LA THÈSE :

Président : M. NAST, Professeur.
Suffragants : M. RADOUANT.
M. CABY.

PARIS
LIBRAIRIE GÉNÉRALE DE DROIT & DE JURISPRUDENCE
Ancienne Librairie Chevalier-Marescq et Cie et ancienne Librairie F. Pichon réunies
R. PICHON ET R. DURAND-AUZIAS, ADMINISTRATEURS
Librairie du Conseil d'État et de la Société de Législation comparée
20, RUE SOUFFLOT (5e ARRt)

1933

Tous droits réservés

LE CONTRAT D'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548010_0014

Série A. N° 75.

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
FACULTÉ DE DROIT ET DES SCIENCES POLITIQUES

LE CONTRAT D'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE

THÈSE POUR LE DOCTORAT D'ÉTAT

(SCIENCES JURIDIQUES)

présentée et soutenue

PAR

Emile SPILREIN
Lauréat de la Faculté

JURY DE LA THÈSE :

Président : M. NAST, Professeur.
Suffragants : M. RADOUANT.
M. CABY.

PARIS
LIBRAIRIE GÉNÉRALE DE DROIT & DE JURISPRUDENCE
Ancienne Librairie Chevalier-Marescq et C^ie^ et ancienne Librairie F. Pichon réunies
R. PICHON ET R. DURAND-AUZIAS, ADMINISTRATEURS
Librairie du Conseil d'Etat et de la Société de Législation comparée
20, RUE SOUFFLOT (5^e^ ARR^t^)

1933

Tous droits réservés

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Avant-propos

L'assurance de la responsabilité et le problème de la responsabilité sont les deux faces d'une même question : la répartition des risques. L'homme est soumis à des événements malheureux qui peuvent l'atteindre dans sa personne ou dans son patrimoine. Les supportera-t-il définitivement? Ou pourra-t-il en rejeter la charge sur les épaules de celui qui, par son activité, les a provoqués? Dans le problème de la responsabilité, la loi et la jurisprudence essayent de résoudre cette question. Mais la solution qui sera donnée, dépend elle-même du jeu d'une institution qui, dans les limites des facultés de l'homme, essaye de conjurer les effets du hasard : l'assurance.

La loi et les tribunaux chargés de l'appliquer recherchent un compromis entre des intérêts divergents : en effet, s'il est inique de faire toujours supporter par la victime les dommages qu'elle subit, il est non moins inique de les faire toujours supporter par celui dont l'activité a été la cause directe ou indirecte de ces dommages. D'ailleurs, l'activité individuelle, écrasée par le poids de cette responsabilité éventuelle, cessera de se manifester et ce sera la disparition d'un des plus puis-

sants facteurs de progrès. Et l'on comprend que s'il existe une institution qui rend supportable le poids de cette responsabilité, la loi et les tribunaux seront moins arrêtés par la crainte d'entraver l'activité individuelle, dans la solution du problème de la responsabilité. Or, l'assurance de la responsabilité permet, dans certaines conditions, à l'assuré déclaré responsable d'un dommage, de rejeter le poids de l'indemnité due à la victime sur un assureur apte à le supporter. Le développement de l'assurance de responsabilité et l'accroissement du fardeau de la responsabilité iront donc de pair : l'assurance permettant d'accroître la responsabilité, et la charge accrue de celle-ci incitant, obligeant presque le responsable éventuel à s'assurer.

Dans cet essai, nous serons donc amenés à étudier d'abord les particularités de l'évolution moderne de la responsabilité qui ont un lien avec l'assurance de responsabilité.

Dans un deuxième chapitre, nous comparerons l'assurance de responsabilité à la clause d'irresponsabilité à laquelle on a voulu même quelquefois l'assimiler. Ayant ainsi situé dans une première partie l'assurance de responsabilité, par rapport à la responsabilité et les autres conventions sur la responsabilité, nous étudierons dans trois parties suivantes, le contrat d'assurance de responsabilité et ses conditions de formation et de validité, ses effets à l'égard des parties, ses effets à l'égard des tiers.

PREMIÈRE PARTIE

La responsabilité et l'assurance

CHAPITRE PREMIER

L'évolution moderne de la responsabilité
Rôle joué par l'assurance de responsabilité dans cette évolution

SECTION I

L'EVOLUTION MODERNE DE LA RESPONSABILITE

1. *La théorie classique de la responsabilité.* — 2. *Son insuffisance devant les progrès du machinisme.* — 3. *L'évolution de la notion de faute de l'entrepreneur dans les accidents du travail.* — 4. *La théorie de la responsabilité objective.* — 5. *Ses répercussions : la loi du 9 avril 1898.* — 6. *La critique de la théorie de la responsabilité objective.* — 7. *Les modifications de la théorie classique de la faute.* — 8. *Les solutions adoptées par la jurisprudence pour la responsabilité du fait personnel.*

— 9. La responsabilité du fait des personnes dont on répond. — 10. La responsabilité du fait des choses. — 11. La portée de l'arrêt des Chambres réunies du 13 février 1930. — 12. La faute dans la garde. — 13. Théorie générale de la responsabilité et règles particulières de responsabilité dans certains cas.

1. Lorsqu'un dommage atteint un individu dans sa personne ou son patrimoine, supportera-t-il définitivement le dommage? Lui appliquera-t-on l'adage « res perit domino ». Ou pourra-t-il se faire dédommager par une autre personne déclarée responsable de ce dommage? A cette question, la Doctrine classique répondait ainsi : une personne ne peut être déclarée responsable du dommage causé à autrui, que sous une double condition ; d'une part, que le dommage résulte du fait de celui qui est déclaré responsable, qu'il y ait une relation de cause à effet entre ce fait et le dommage, et d'autre part, que l'on puisse imputer à la personne déclarée responsable une faute. Cette double condition découlait du texte même des articles 1382 et 1383 du Code Civil. Par l'exigence de la faute chez le responsable, l'activité individuelle n'était pas entravée. La faute (1) comprenait deux éléments : un élément négatif, en ce sens que le dommage devait être causé sans droit. Il fallait que l'auteur ait accompli un acte illicite. Celui qui causait à autrui un dommage en usant de son droit n'était pas responsable de ce dommage : « neminem loedit qui suo jure utitur ». Et un élément positif : l'auteur devait posséder liberté et raison, et

(1) Fr Geny, Risques et responsabilité. *Revue trimestrielle de Droit civil*, 1902, p. 812.

avoir utilisé ces deux facultés dans un sens préjudiciable à autrui. L'auteur devait avoir commis un délit ou un quasi délit civil. Aubry et Rau définissaient le délit civil (2) comme « toute action illicite par laquelle une personne lèse sciemment et méchamment les droits d'autrui » et le quasi délit civil (3) comme « un fait de commission et d'omission par lequel on porte préjudice à autrui, mais sans avoir l'intention de nuire ».

Ces deux auteurs ajoutaient (4) : « Du reste, un fait même nuisible à autrui et imputable à son auteur, ne constitue un quasi délit qu'autant qu'il y a eu de la part de ce dernier, soit faute positive, soit tout au moins négligence ou imprudence répréhensible. »

De sorte que, dans le système classique, le demandeur en dommages et intérêts devait prouver non seulement qu'il a subi un dommage et que ce dommage a été causé par le défendeur, mais il devait encore prouver une faute imputable au défendeur. Lorsque le dommage avait été causé par un préposé, le commettant en était responsable en vertu d'une présomption de faute posée par l'article 1384, alinéa premier du Code Civil. Lorsque le dommage provenait d'un animal, le gardien en était déclaré responsable en vertu de l'article 1385 du Code Civil. Enfin l'article 1386 de ce Code réglementait l'hypothèse traditionnelle du dommage causé par la ruine d'un bâtiment, en déclarant le propriétaire responsable, à condition que le défaut d'entretien ou le vice de construction fussent prouvés. En ce qui concerne la force de ces présomptions et la pos-

(2) AUBRY et RAU, *Cours de Droit civil français*, 5e édition. t. VI, § 443, p. 327.
(3) AUBRY et RAU, *Ibid.*, § 446, p. 362.
(4) *Ibid.*, § 446, p. 365.

sibilité de la preuve contraire, Aubry et Rau (5), arguant de ce que les articles 1384 alinéa premier et 1385 étaient muets sur cette possibilité, alors que l'alinéa quatre de l'article 1384 permettait aux père et mère, instituteur et artisans, de prouver qu'ils n'auraient pu empêcher le fait qui donne lieu à leur responsabilité, déclarèrent irréfragables les présomptions de faute posées par les articles 1384 alinéa premier et 1385. Elles ne tombent que devant la preuve de la faute de la victime ou d'un cas de force majeure. La jurisprudence suivit l'opinion d'Aubry et Rau (6).

2. Ce système assurait une protection suffisante aux victimes au début du XIX^{e} siècle, car l'homme ne se servait pas de choses qui étaient munies d'un dynamisme propre et qui échappaient à sa maîtrise, sauf les animaux domestiques, pour lesquels l'article 1385 apportait une solution suffisamment protectrice pour les tiers

Mais avec le développement du machinisme, l'homme fut amené à faire usage de choses qui étaient munies d'un dynamisme propre, qui lui échappaient quelquefois et provoquaient des dommages à autrui. Notamment les accidents du travail se multipliaient avec le développement de la force motrice et des machines. Or l'ouvrier victime d'un pareil accident, et soumis au droit commun, devait prouver une relation de cause à effet entre le fait du patron et le dommage, ainsi qu'une faute à la charge du patron. Cette faute était difficile à prouver. Et pourtant l'ouvrier, qui était

(5) Aubry et Rau, *Ibid.*, § 447, p. 400 et § 448, p. 430, note 10.
(6) Cass. Civ., 27 octobre 1885. *Dalloz*, 1886, I, 207 pour la responsabilité des dommages causés par les animaux.

en face de machines qu'il n'avait ni conçues, ni installées, et dont la direction ne lui appartenait pas, n'avait joué qu'un rôle passif. Aussi des essais furent-ils tentés, dans le cadre des institutions juridiques existantes, pour améliorer la situation de l'ouvrier quant à la preuve de la faute de son employeur.

La Jurisprudence appliqua bien l'article 1386 aux accidents causés par des machines incorporées à un bâtiment (7). L'ouvrier ou ses ayants droit n'avaient plus à prouver la faute de l'entrepreneur. Mais leur situation n'était que faiblement améliorée, puisqu'ils devaient prouver le défaut d'entretien ou le vice de construction de la machine. D'autre part, l'on ne pouvait songer à appliquer l'article 1386 lorsque la machine n'était pas incorporée à un bâtiment. La Cour de Paris, dans un arrêt du 19 mai 1893, avait appliqué par analogie l'article 1386 à un ouvrier victime de l'explosion de la chaudière d'un remorqueur, explosion due à un vice de construction. Mais cet arrêt fut l'objet d'un pourvoi en cassation. Dans ses conclusions, l'avocat général Sarrut ayant déclaré l'article 1386 inapplicable à cette espèce, la Cour Suprême, pour motiver sa décision, évita d'invoquer l'article 1386 (8).

Quelques auteurs proposèrent un système susceptible, d'après eux, de s'appliquer à tous les accidents du travail : mettre à la charge de l'entrepreneur une obligation de sécurité vis-à-vis de ses ouvriers (9). En

(7) Cass. Civ., 19 avril 1887. *Sirey*, 1887, I, 217 (accident causé par la rupture d'un volant qui provoqua l'écroulement d'une partie du bâtiment où se trouvait la victime). Cour de Nancy, 21 mars 1896. *Sirey*, 1896, II, 235.

(8) Cass. Civ., 16 juin 1896. *Dalloz*, 1897, I, 433 avec la note de R. Saleilles.

(9) SAUZET, De la responsabilité des patrons vis-à-vis des ouvriers dans les accidents industriels. *Revue critique*, 1883, pp. 596-640; 677-704. — SAINCTELETTE, *De la responsabilité et de la garantie*, 1884.

embauchant l'ouvrier, il contracte, en vertu même du contrat de travail, l'obligation de veiller à la sécurité de l'ouvrier, de le restituer sain et sauf à la sortie de son travail. Si l'ouvrier est blessé, c'est que l'entrepreneur a mal rempli son obligation de veiller à la sécurité de l'ouvrier. L'ouvrier n'avait plus à prouver la faute de son employeur. L'on aboutissait à un renversement de la charge de la preuve. Mais cette théorie ne pouvait pas résoudre le problème ; à supposer qu'elle fut admise, rien n'aurait empêché l'entrepreneur d'insérer une clause contraire dans le contrat de travail. D'autre part, cette idée d'obligation tacitement contractée par le patron, n'était pas juridiquement soutenable. Une clause n'est tacite que si elle est admise par l'usage ou liée au fonctionnement normal de la convention et qu'elle en constitue l'accessoire nécessaire. Or, cette obligation de sécurité n'était pas consacrée par l'usage, ni indispensable au fonctionnement du contrat de travail. Aussi la jurisprudence française ne l'admit-elle pas (9 *bis*).

(9 *bis*) Cour de Rennes, 20 mars 1893. *Dalloz*, 1893, II, 526. L'idée de la responsabilité contractuelle du patron en cas d'accident du travail eut un demi-succès en Belgique. La Cour de Cassation belge (8 janvier 1886. *Dalloz*, 1886, II, 155) admit bien que le patron avait contracté une obligation de sécurité, mais elle exigea de l'ouvrier la preuve que le patron n'avait pas rempli cette obligation. Au contraire, la Cour Suprême de Justice du Luxembourg (arrêt du 27 novembre 1884. *Dalloz*, 1886, II, 153, note *a*) adopta la théorie de la responsabilité contractuelle du patron avec le renversement de la charge de la preuve. Cette théorie vient encore d'être rejetée récemment par la Cour de Cassation (arrêt du 27 février 1929. *Dalloz*, 1929, I, 129). Dans l'espèce, il s'agissait d'un accident du travail au Sénégal, où la législation sur les accidents du travail n'est pas encore introduite. La Cour de Cassation a estimé qu'il n'y avait pas d'obligation tacite de sécurité à la charge de l'entrepreneur. Celui-ci ne peut être condamné que si l'on relève à sa charge une faute, à moins que l'accident n'ait été causé à l'ouvrier par l'usage d'une chose inanimée que le patron a sous sa garde. Dans ce cas, la présomption de l'article 1384 fournit une protection plus efficace à l'ouvrier que la responsabilité contractuelle. La théorie de la responsabilté contractuelle a cependant été admise récemment par un jugement

3. Cependant les rapports entre ouvrier et entrepreneur ne pouvaient plus être régis par la théorie classique. Et la jurisprudence modifia, tout au moins en faveur de l'ouvrier, la conception traditionnelle de la faute. L'accident du travail semble presque toujours provenir du fait de la victime. Pour découvrir une faute de l'entrepreneur, il faut remonter dans l'échelle des causes secondaires. Et généralement cette faute apparaîtra sous la forme d'une faute d'omission. Pour qu'il y ait faute d'omission, l'entrepreneur doit avoir négligé de prendre certaines précautions. La Jurisprudence se montra de plus en plus sévère en ce qui concerne les mesures de sécurité que l'entrepreneur est tenu de prendre pour assurer la protection de ses ouvriers (10). Elle se montra, de plus, favorable à l'ouvrier dans l'appréciation de la relation de cause à effet, entre l'accident et la faute de l'entrepreneur. D'après la théorie classique, l'ouvrier aurait dû démontrer que la faute de l'entrepreneur est la cause de l'accident, que si la précaution avait été prise, l'accident n'aurait pas eu lieu (11). Une Jurisprudence nouvelle se contentant d'une faute relevée à la charge de l'entrepreneur, le rend responsable de l'accident, même s'il n'y a aucune relation de cause à effet entre la faute de l'entrepreneur et l'accident dont l'ouvrier a été victime. Ainsi un entrepreneur fut déclaré responsable de l'accident sur-

du Tribunal civil de la Haute-Vienne du 18 avril 1929 (*Dalloz*, 1930, II, 12, note de M. Lalou). Voir M. LALOU, Contrats comportant pour l'une des parties l'obligation de rendre le contractant sain et sauf. *Dalloz hebdomadaire*, 1931, Chronique, p. 39.

(10) R. SALEILLES, Note au *Sirey*, 1897, I, 435, 2e colonne. Voir la Jurisprudence cité par PIC, *Annales de Droit commercial*, 1892, p. 246 et 1893, p. 440. Voir également: Trbiunal Civil de Grenoble, 25 janvier 1894. *Dalloz*, 1895, II, 394; Cour Grenoble, 6 février 1894. *Dalloz*, 1894, II, 304.

(11) Cass. Req., 26 novembre 1877. *Dalloz*, 1878, I, 118.

venu à un ouvrier mineur de seize ans, qui avait été employé, contrairement à la loi, à un travail de nuit. Or, l'accident avait été provoqué par une faute de la victime ([12]). La Cour de Cassation, dans cette espèce, fait le raisonnement suivant : l'entrepreneur est responsable, car s'il n'avait pas retenu l'ouvrier au delà de l'heure légale, celui-ci ne se serait pas trouvé sur les lieux de l'accident. Formule que l'on ne saurait accepter, car comme le remarque Planiol dans sa note sous cet arrêt, elle permettrait à une Compagnie de Chemins de Fer, responsable d'un accident, de refuser de payer une indemnité aux militaires non permissionnaires, aux fonctionnaires non en congé, qui se trouvaient dans le train et qui ont été victimes de cet accident.

En réalité, il y avait là un bouleversement de la notion traditionnelle de la faute qui exigeait un acte volontaire, sinon intentionnel, acte spécialisé qui avait été la cause directe de l'accident. Avec la conception nouvelle, la Jurisprudence ayant relevé une faute quelconque à l'encontre de l'entrepreneur, met à sa charge, comme sanction, les accidents dus à une cause inconnue ou à l'imprudence de la victime.

Ces résultats n'étaient plus d'accord avec la théorie traditionnelle de la responsabilité. Il était donc nécessaire, pour mettre ces résultats en harmonie avec la Doctrine, de modifier cette dernière.

4. C'est alors que R. Saleilles proposa la théorie de la responsabilité objective ([13]). Celle-ci invoquait tout

(12) Cass. Civ., 7 août 1895. *Dalloz*, 1896, I, 81, note Planiol.

(13) R. Saleilles, Note au *Dalloz*, 1897, I, 433. Les accidents du travail et la responsabilité. Essai d'une théorie objective de la responsabilité délictuelle, 1897. Etude sur la Théorie générale de l'Obligation, 3e édition, Nos 302-336. Surtout N° 312, note 1.

d'abord un argument d'équité. L'ouvrier n'a joué qu'un rôle passif dans l'accident. L'entrepreneur a mis entre les mains de l'ouvrier une machine dangereuse. Puisqu'il a créé les risques que court l'ouvrier, il est juste qu'il en supporte les conséquences au cas où un dommage atteint l'ouvrier. Par l'exigence de la preuve d'une faute commise par l'entrepreneur, on met les accidents dont la cause est restée inconnue, à la charge de la victime qui n'a fait que subir les effets de l'activité de cet entrepreneur. Il devrait donc suffire que la victime établisse une relation de cause à effet entre l'activité de l'entrepreneur et le dommage subi par elle, pour obtenir la réparation de ce dommage. Il est injuste d'exiger d'elle la preuve d'une faute imputable à l'entrepreneur. Les accidents du travail seront donc à la charge de l'entrepreneur chez qui ils ont eu lieu. Raymond Saleilles déclarait cette théorie de la responsabilité objective conforme à l'article 1384, alinéa premier du Code Civil. A ceci, l'on pouvait bien lui objecter (14) que, lorsque le Code Civil déclare que l'on est « responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre ou des choses que l'on a sous sa garde », il ne faisait qu'annoncer les alinéas suivants de l'article 1384 et les articles 1385 et 1386, et que l'alinéa premier de l'article 1384 ne constituait pas par lui-même une disposition indépendante, qu'il serait extraordinaire que les auteurs du Code Civil aient bouleversé les règles traditionnelles de la responsabilité dans ce mem-

(14) A. Esmein, Note sous *Sirey*, 1897, I, 19, 2e colonne. Note de M. E. Bartin dans la 5 édition du *Cours de Droit civil français* d'Aubry et Rau, t. VI, p. 374, note 10.

bre d'article. A tout ceci, R. Saleilles répondait que le texte de l'article 1384 était là et qu'il suffisait que la Jurisprudence lui donnât les développements qu'il comporte. « Cela rentre dans ses pouvoirs : sa fonction n'est pas de limiter la loi aux applications qu'elle aurait pu avoir en vue dans la sphère limitée de l'état économique dont elle s'est inspirée ; mais de lui donner toute la vitalité progressive d'un principe qui opère et qui agit ; il faut que la loi, grâce à la Jurisprudence s'adapte aux progrès du temps et à l'évolution historique elle-même. » ([15]). La théorie de la responsabilité objective ne se limitait pas, bien entendu, aux accidents du travail. Elle embrassait toute l'activité de l'homme. Elle pouvait se résumer dans la formule suivante : « Chacun est responsable du dommage qu'il cause, dans la mesure où il le cause. » ([16]).

5. Quelles ont été les répercussions de cette nouvelle théorie de la responsabilité ? Tout d'abord, la loi du 9 avril 1898 vint régler la question de la responsabilité des accidents du travail dans les entreprises industrielles. Cette loi, tout en s'inspirant de la théorie de la responsabilité objective, n'en est pas une application pure et simple. La loi a dû l'adapter aux nécessités pratiques. En effet, en cas d'accident, la victime n'a pas droit à une réparation intégrale. Elle n'a droit qu'à une indemnité forfaitairement fixée par la loi d'après son salaire. Il se peut que le dommage subi par l'ouvrier soit supérieur à l'indemnité allouée. Mais en

(15) R. SALEILLES dans sa note au *Dalloz*, 1897, I, 439 in fine.

(16) Formule extraite de la *Thèse* de Teissière. Essai d'une théorie générale sur le fondement de la responsabilité, Aix, 1901.
M. Gaudemet l'a appelée le « manifeste » des partisans de la responsabilité objective. *Revue trimestrielle*, 1927, p. 893.

revanche, l'ouvrier a droit à cette indemnité, même si l'accident est dû à un cas de force majeure ou à sa faute, à moins qu'il n'y ait eu faute intentionnelle de sa part. L'application du principe de la causalité, ainsi que le remarque M. Ripert (17), donnerait sur ces deux points des solutions plus restrictives.

Enfin, et surtout, il n'est pas tout à fait exact de dire que l'entreprise est l'œuvre du patron, et qu'il en supporte les conséquences dommageables. L'entreprise est l'œuvre commune de l'entrepreneur, du capitaliste, de l'ouvrier et du consommateur.

Et les conséquences des accidents du travail sont supportées par les ouvriers sous forme d'une fixation forfaitaire des indemnités qui leur sont allouées, par l'entrepreneur et le capitaliste sous forme d'une augmentation de leurs frais généraux et, partant, d'une diminution de leurs bénéfices, par les consommateurs, sous forme d'une augmentation du prix des objets fabriqués.

6. La loi du 9 avril 1898 fut étendue à un nombre de plus en plus grand de risques professionnels par des lois successives (18). Ces extensions diminuaient d'autant le champ d'application possible de la théorie de la responsabilité objective. D'ailleurs, sous sa forme brutale, cette théorie était difficilement soutenable. Elle fut

(17) M. RIPERT, *La règle morale dans les obligations civiles*, 2e édit., 1927, N° 122.

(18) Loi du 30 juin 1899 étendant la loi de 1898 aux accidents causés par les machines dans les entreprises agricoles. Loi du 12 avril 1906 étendant à toutes les exploitations commerciales la loi de 1898. Loi du 18 juillet 1907 ayant pour objet la faculté d'adhésion à la législation des accidents du travail. Lois du 15 juillet 1914, du 25 octobre 1919, du 15 décembre 1922 et du 2 août 1923 étendant successivement la loi de 1898 aux exploitations forestières, aux maladies d'origine professionnelle, aux exploitations agricoles, aux gens de maison et domestiques.

accueillie par les plus vives critiques (19) et les tribunaux en principe, refusèrent de la sanctionner. Elle entravait l'initiative par le poids éventuel d'une lourde responsabilité. De plus, l'expérience quotidienne l'infirmait, puisque constamment, en exerçant nos droits, nous lésons autrui, notamment par des faits de concurrence économique et sociale.

Elle est enfin contraire à l'équité, bien que l'argument d'équité constituât le principal fondement de la théorie nouvelle. En effet, elle n'aboutit qu'à un simple déplacement des cas fortuits. Pour réaliser l'injustice qu'elle opère, nous pouvons prendre pour exemples les accidents du travail qui constituent, cependant, l'argument idéal en faveur de la responsabilité objective. L'expérience nous apprend que, dans une industrie donnée, pour un nombre donné d'ouvriers et de journées de travail, il se produit un nombre constant d'accidents du travail durant une année. Or, par suite du hasard, les accidents se répartissent inégalement entre les entreprises. Avec l'application pure et simple de la théorie objective, on fait supporter les mauvaises chances d'une industrie par quelques entrepreneurs défavorisés par le sort au bénéfice des entrepreneurs plus heureux. La théorie objective, en voulant corriger une injustice, en crée une autre. Donc, au nom même de l'équité et de la justice sociale dont se réclamait la théorie objective, il fallait maintenir l'exigence d'une

(19) PLANIOL, Etudes sur la responsabilité civile. *Revue critique*, 1905, p. 277; 1906, p. 80; 1909, p. 282. « Cette nouvelle doctrine, loin d'être un progrès, constitue un recul qui nous ramène aux temps barbares antérieurs à la loi Aquilia, où l'on s'en tenait à la matérialité des faits. Des règles formulées par cette loi l'idée de faute a été lentement dégagée par les jurisconsultes à l'aide d'un long trait d'analyse qui serait à recommencer si l'idée simpliste du risque l'emportait. » (PLANIOL, *Traité élémentaire de Droit civil*, t. II, n° 863 *ter*.)

faute commise par le responsable, à côté de la simple relation de cause à effet entre le dommage et l'acte commis par le responsable.

7. En ce qui concerne la définition de la faute, le Code Civil est muet, et rien n'empêche les défenseurs de la théorie traditionnelle de modifier la notion de faute, afin d'adapter les textes du Code Civil aux exigences nouvelles, sans pour cela les « minimiser » ou les déformer. Comme le remarque M. Gény ([20]), les adversaires de la théorie classique s'étaient fait la partie facile, en définissant la faute comme un élément psychologique et moral qui impliquait la volonté consciente du dommage causé chez la personne déclarée responsable. Ainsi, R. Saleilles ([21]) déclarait que la conception traditionnelle de la faute de l'article 1382 impliquait un élément de volonté, et supposait en outre qu'il s'agissait d'une faute spécialisée ayant été la cause directe de l'accident. Or, la jurisprudence, notamment en ce qui concerne les accidents du travail avant la loi du 9 avril 1898, ne s'en tenait plus à une pareille définition de la faute. Rien dans le texte de l'article 1382 ne s'oppose à ce que l'interprète donne de la faute une définition adoptant un critérium plus objectif et plus social, tout en maintenant l'imputabilité comme condition de la responsabilité, à côté de la relation de cause à effet entre le dommage et l'acte de l'auteur responsable. C'est ainsi que M. Gény déclare que la faute « est une erreur de conduite, une défaillance d'attitude, qui, normalement, s'apprécie d'après le type abstrait de l'homme droit et sûr de ses

(20) M. Gény, Risque et responsabilité. *Revue trimestrielle*, 1902, p. 812.
(21) R. Saleilles, Note au *Sirey*, 1897, I, 433.

actes ». Cette défaillance d'attitude, implique d'une façon générale la liberté et la raison. Mais elle n'implique pas la volonté consciente du dommage causé en particulier.

8. Avec une pareille définition de la faute, nous assistons à un rapprochement entre les deux théories, rapprochement qui se fera autour des solutions adoptées par la jurisprudence en ce qui concerne la responsabilité du fait personnel, du fait des personnes dont on répond et du fait des choses dont on a la garde.

En matière de responsabilité du fait personnel, la Jurisprudence maintient toujours la nécessité d'une faute. Avec le critérium proposé par M. Gény, les tribunaux peuvent toujours rendre des solutions en harmonie avec la conscience juridique du moment. Or, actuellement, nous notons une tendance unanime à aggraver la responsabilité. Aggravation rendue nécessaire, car les dommages qui peuvent atteindre un individu sont de plus en plus considérables. On a maintes fois noté l'insécurité croissante de la vie moderne et la concurrence de plus en plus âpre que les individus se livrent au sein de la société. Le législateur a bien cherché à faire respecter l'intégrité physique et morale de chacun. Mais les mesures qu'il peut prendre en cette matière seront souvent impuissantes, par suite de leur généralité. C'est aux tribunaux, et ils n'ont pas manqué de le faire, lorsqu'ils sont en présence d'un fait dommageable, à réprimer ces abus en mettant les conséquences de ce fait à la charge de son auteur, dès qu'ils peuvent relever contre lui une faute, si minime soit-elle.

9. En matière de responsabilité du fait d'autrui, les maîtres et commettants sont responsables des fautes de leurs domestiques et préposés. Contrairement à ce qui se passe pour les pères et mères, artisans et instituteurs, les maîtres et commettants ne peuvent s'exonérer de cette responsabilité en prouvant qu'ils n'ont pu empêcher le fait qui donne naissance à leur responsabilité. Traditionnellement, on donne pour motif de cette responsabilité, la faute commise par le commettant dans le choix ou la surveillance de son préposé. Cet argument est peu probant, puisque les commettants sont responsables même s'ils prouvent qu'ils n'auraient pu empêcher le fait dommageable (22). Pour que le commettant puisse être déclaré responsable, il faut que l'on puisse relever à la charge du préposé une faute au sens de l'article 1382. Quant à l'explication de la responsabilité encourue par le commettant, les partisans de la théorie objective déclarent que celui qui se sert de préposés, fait courir un risque pour les tiers, risque résultant de ce que les préposés peuvent leur causer des dommages. Le commettant devra les réparer. Pour M. Ripert (23), la responsabilité du fait d'autrui se justifie soit parce que le commettant a commis une faute en commandant l'acte dommageable, en y prenant part ou en surveillant mal son préposé, soit parce que le commettant est envers les tiers lésés caution de ses préposés.

Pour M. Planiol (24), la responsabilité du fait d'autrui peut se justifier par l'idée d'entreprise. Celui qui

(22) Voir dans PLANIOL, Etudes sur la responsabilité civile (*Revue critique*, 1909, p. 290) l'origine historique de cette interprétation de l'article 1384.

(23) M. RIPERT, *La règle morale dans les obligations civiles*, N° 126.

(24) Etudes sur la responsabilité civile. *Revue critique*, 1909, p. 282.

fait travailler des préposés pour retirer un profit de leur activité, doit subir les conséquences dommageables de cette activité. Il déclare que cette connexité du profit et du risque possède une valeur économique et sociale. Donc, même Planiol est amené à reconnaître implicitement qu'il y a ici une responsabilité, sans faute imputable au responsable. La Jurisprudence s'est montrée sévère à l'égard des commettants en les déclarant responsables non seulement du dommage causé par leurs préposés dans l'exercice de leurs fonctions, mais également des dommages par eux causés à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions ou lorsqu'ils ont abusé de leurs fonctions (25).

Enfin, nous constatons la même tendance des tribunaux à aggraver la responsabilité en fait des choses inanimées.

10. La Jurisprudence a vu, dans l'alinéa premier de l'article 1384, une disposition générale et indépendante établissant une présomption de responsabilité à l'encontre du gardien des choses qui ont causé le dommage. Mais le principe étant posé, elle avait deux problèmes à résoudre : par quelles preuves le gardien pourra-t-il renverser la présomption qui pèse sur lui ? Quelles sont les choses qui nécessitent une garde et qui donnent lieu à l'application de l'article 1384, alinéa premier ?

(25) Voir la Jurisprudence citée par M. LALOU, *La responsabilité civile*, pp. 253 et 254. Voir également : Cour Aix, 13 mars 1914. *Sirey*, 1914, II, 177; Cassation Crim., 23 novembre 1928. *Sirey*, 1931, I, 153; Tribunal correctionnel de Lille, 15 mars 1930. *Sirey*, 1931, II, 86.

M. R. SAVATIER : La Responsabilité générale du fait des choses que l'on a sous sa garde a-t-elle pour pendant une responsabilité générale du fait des personnes dont on doit répondre. *Dalloz hebdomadaire*, 1933, Chronique p. 81.

La Jurisprudence, après quelques variations, décida que la présomption de faute ne tomberait que devant la preuve d'un cas de force majeure ou d'une faute de la victime (26).

Quant à l'étendue d'application de cette présomption, la Cour de Cassation la limita d'abord aux dommages causés par des choses mobilières (27). De plus, elle ne présumait le gardien responsable que lorsqu'il y avait fait de la chose et non lorsqu'il y avait fait de l'homme. Cette restriction était illogique, car à l'origine de tout accident causé par une chose, il y a un fait de l'homme qui a mis cette chose en mouvement. Elle aboutissait à une jurisprudence incohérente, appliquant tantôt l'article 1384, tantôt l'article 1382. L'intérêt de la discussion résidait dans la question de savoir si l'article 1384 pouvait être invoqué par la victime d'un accident d'automobile à l'encontre de l'auteur de cet accident. La Cour de Cassation, dans son arrêt du 21 février 1927, l'avait admis (28). La Cour de renvoi, n'ayant pas suivi la Cour Suprême, l'affaire revenue devant la Cour de Cassation, donna lieu à l'arrêt des Chambres Réunies du 13 février 1930, qui fixa définitivement la jurisprudence en matière d'accidents d'automobiles (29). Cet arrêt est loin de calmer les controverses relatives au fondement de la responsabilité du

(26) Henri CAPITANT, Les fluctuations de la théorie de la responsabilité du dommage causé par le fait des choses inanimées. *Dalloz hebdomadaire*, 1927, Chronique, p. 49. Du même auteur : De la preuve que doit administrer le gardien d'une chose au cas où il est actionné en responsabilité. *Dalloz hebdomadaire*, 1931, Chronique, p. 53.

(27) Cass. Civ., 21 février 1927. *Dalloz*, 1927, I, 97.

(28) Cass. Civ., 21 février 1927. « Mais attendu que la loi pour l'application de la présomption qu'elle édicte, ne dsitingue pas suivant que la chose qui a causé le dommage était actionnée ou non par la main de l'homme... ».

(29) Cass. Chambres réunies, 13 février 1930. *Dalloz*, 1930, I, 57, Note de M. Ripert. M. PICARD, La responsabilité des accidents d'automobiles devant les Chambres réunies. *Revue générale des Assurances terrestres*, 1930, p. 265.

fait des choses inanimées. Il ne reproduit pas exactement l'arrêt de la Chambre Civile du 21 février 1927. Notons, tout d'abord, que la restriction de l'application de l'article 1384 aux seules choses mobilières ne figure plus dans l'arrêt des Chambres Réunies (30). Mais surtout partisans et adversaires de la théorie de la responsabilité objective tentent de démontrer que l'arrêt des Chambres Réunies est une application de leur théorie. De cette discussion, nous ne voulons retirer que les éléments nous permettant d'essayer de préciser quel est le fondement actuel en Jurisprudence de la responsabilité du fait des choses.

11. De la Jurisprudence antérieure, il ressortait, ainsi que le précise d'ailleurs l'arrêt des Chambres Réunies, que la responsabilité était attachée non à la chose elle-même, mais à la garde de la chose. Il est donc inutile, pour que la présomption de responsabilité joue, que la chose présente un vice inhérent, susceptible de causer le dommage. Mais avec la formule qui avait été employée par l'arrêt de la Chambre Civile, en 1927, la responsabilité qui pesait sur le gardien s'harmonisait avec la théorie de la responsabilité subjective. La Chambre Civile exigeait, en effet, pour l'application de la présomption de faute, qu'il s'agisse d'une chose « soumise à la nécessité d'une garde en raison des dangers qu'elle pouvait faire courir à autrui ». Avec cette limitation de l'article 1384 aux seules choses dangereuses, l'on trouvait dans la matérialité de l'accident une raison de présumer la faute du gardien. Celui-ci en se servant de choses dangereuses, est tenu de prendre les précautions nécessaires pour

(30) Un arrêt de la Chambre des Requêtes du 6 mai 1928 (*Sirey*, 1928, I, 225, Note de M. Hugueney) avait appliqué l'article 1384 à des immeubles.

éviter qu'elle ne nuise à autrui. La loi lui impose une obligation spéciale de garde. Si un dommage est causé par cette chose, le gardien doit être présumé en faute, puisqu'il n'a pu l'empêcher.

Par contre, l'arrêt des Chambres Réunies emploie une formule d'une portée plus générale. « Attendu, déclarent-elles, que la présomption de responsabilité établie par l'article 1384 à l'encontre de celui qui a sous sa garde une chose inanimée qui a causé à autrui un dommage, ne peut être détruite... » L'arrêt ne mentionne plus les dangers que la chose fait courir à autrui. Aussi M. Josserand voit-il, dans l'arrêt des Chambres Réunies, une consécration pure et de la théorie du risque créé (31). S'il est prouvé que la chose est cause du dommage, le gardien en est responsable. Selon cet auteur, la distinction des choses dangereuses ou non, était contraire au texte de l'article 1384 qui est muet à cet égard. Si cet article parle de garde, c'est pour désigner celui qui sera présumé responsable, c'est-à-dire le gardien et non nécessairement le propriétaire. Mais il ne faut pas interpréter l'article 1384 comme imposant au gardien une obligation spéciale d'où découlerait sa responsabilité.

Cependant la portée donnée par M. Josserand à l'arrêt des Chambres Réunies est discutable. Ainsi que l'a remarqué M. Ripert dans sa note sous cet arrêt, si la responsabilité du fait des choses n'était qu'un cas d'application de la théorie du risque, nous aurions à côté du principe général de la responsabilité délictuelle basée sur la faute, une règle particulière de res-

(31) M. JOSSERAND, La responsabilité du fait des automobiles devant les Chambres réunies de la Cour de Cassation. *Dalloz hebdomadaire*, 1930, Chronique, p. 25.

ponsabilité objective basée sur le risque. « Rien ne nous autorise à dire que nos lois civiles connaissent cette double règle. »

Si la Cour de Cassation n'a pas reproduit la mention relative aux choses dangereuses, c'est par respect pour le texte de l'article 1384, alinéa premier, qui ne fait pas cette distinction. Mais tant que la Cour de Cassation n'aura pas cassé un arrêt ayant refusé d'appliquer l'article 1384 à des dommages causés par des choses ne présentant aucun danger, l'on ne pourra prétendre qu'elle a condamné la distinction des choses dangereuses ou non.

12. Puisque nous ne pouvons limiter le principe de responsabilité contenu dans l'article 1384, alinéa premier, aux choses dangereuses, une pareille distinction ne se trouvant pas dans la loi, du moins nous pouvons, ainsi que nous le propose M. Ripert, nous attacher à l'idée de garde. Il suffit que la Cour de Cassation en reconnaisse l'existence. C'est à la Doctrine d'en dégager le fondement et la portée. Or, cette obligation de garde doit être entendue comme une obligation légale spéciale, distincte de la simple possession matérielle. Avec une pareille conception de la garde, nous pouvons essayer d'intégrer la responsabilité du fait des choses dans la théorie générale de la responsabilité fondée sur l'idée de faute.

En effet, si la chose a causé un dommage, la matérialité même de l'accident montre qu'il y a eu faute dans la garde (32). Le gardien de l'automobile n'a pas exécuté l'obligation spéciale que la loi lui impose.

(32) M. Besson, La notion de garde dans la responsabilité du fait des choses. *Thèse*, Dijon, 1927, pp. 164-178.

Intégration qui est d'ailleurs bien faible. La faute dans la garde n'est pas la faute au sens classique du terme. Cette obligation de garde ne s'analyse pas, en effet, dans des mesures particulières de vigilance imposées au gardien, car alors celui-ci pourrait s'exonérer de la responsabilité qui pèse sur lui en prouvant qu'il n'a commis aucune faute, qu'il a pris toutes les mesures de précaution nécessaire. L'objet de cette obligation de garde est donc la garantie de tout dommage causé par la chose. Mais une telle garantie n'est-ce pas la prise en charge des risques que la chose est susceptible de faire courir à autrui? Ainsi que l'a noté notre regretté maître Gaudemet (33), avec une pareille notion de la faute, nous sommes à la frontière des deux théories de la responsabilité. Cette obligation de garde mise ainsi à la charge de celui qui se sert d'objets inanimés, représente la limite extrême de la responsabilité subjective basée sur la faute, à condition de voir dans cette obligation de garde la prise en charge de risques causés par des choses dangereuses nécessitant une garde. Les termes mêmes de l'arrêt de la Chambre Civile du 21 février 1927 permettaient de proposer un pareil fondement de la responsabilité du fait des choses. Il n'y aurait eu ainsi qu'un seul principe de responsabilité.

13. Cependant, il semble de plus en plus difficile de maintenir cette unité. Les Chambres Réunies ont, en effet, volontairement supprimé la restriction relative aux choses dangereuses. Il ne semble pas qu'il faille donner à cette suppression la portée que lui attribue

(33) E. GAUDEMET, Une évolution nouvelle dans la théorie de la responsabilité. *Revue trimestrielle*, 1927, p. 893.

M. Josserand, car alors la propriété et la possession ne seraient plus une source de profits, un soutien et une garantie pour l'action individuelle, mais une cause de risques et d'obligations. Pourtant le fait de n'avoir pas reproduit la restriction relative aux choses dangereuses pour l'application de l'article 1384, alinéa premier, apparaît si gros de conséquences, qu'il semble difficile de le justifier par un simple souci de respecter la lettre du texte de cet article. Peut-être la Cour de Cassation a-t-elle voulu se réserver pour l'avenir une pleine liberté quant à l'application de la présomption de responsabilité de l'article 1384. Elle l'a appliquée jusqu'ici à diverses choses dangereuses, soit par leur nature, soit par suite de la position dans laquelle l'homme les avaient placées. Elle en a fait usage notamment pour les accidents causés par les automobiles. Demain elle l'appliquera à une autre invention, eu égard aux nécessités de l'heure. De sorte qu'aujourd'hui les automobilistes sont soumis à la théorie du risque créé. Il faut préciser que la responsabilité des accidents causés par eux aux tiers, n'est pas une application particulière de cette théorie qui serait devenue le droit commun en matière de responsabilité. Mais dans une hypothèse donnée, pour les conséquences d'une activité très spécialisée, l'usage d'une automobile, la Cour de Cassation, devant la nécessité de protéger les victimes trop nombreuses, applique la théorie du risque créé à l'automobiliste. Nous avions jusqu'ici un groupe d'exceptions aux conditions de droit commun de la responsabilité, celui prévu par la législation relative aux accidents du travail. Il semble bien que les Chambres Réunies viennent de nous doter d'une autre série d'exceptions, dont la liste n'est d'ail-

leurs pas définitivement close. Jusqu'ici, cette liste comprend des choses dangereuses par leurs natures, comme les automobiles et autres engins munis d'un dynamisme propre, ou bien des choses dangereuses par la position que l'homme leur a donnée. Les victimes des accidents causés par ces choses, bénéficient, pour obtenir la réparation du dommage subi, du principe de responsabilité objective à la charge du gardien, que la jurisprudence a déduit dè l'article 1384, alinéa premier.

Section II

ROLE DE L'ASSURANCE DE RESPONSABILITE DANS CETTE EVOLUTION

14. *L'assurance de responsabilité a permis l'aggravation de la responsabilité.* — 15. *Celle-ci à son tour a favorisé le développement de cette branche des assurances.* — 16. *La police collective combinée et la législation sur les accidents du travail.* — 17. *L'assurance obligatoire. Son monopole éventuel au profit d'un organisme d'Etat.*

14. Cet accroissement du poids de la responsabilité aurait été intolérable et inefficace sans le secours de l'assurance de la responsabilité. Sans elle, l'usage de l'automobile aurait été réservé à quelques privilégiés ou à des inconscients. D'autre part, il n'aurait servi à rien aux tribunaux de prononcer des condamnations à des dommages et intérêts, si leur montant dépassait

les facultés du responsable. L'assurance de responsabilité rend ces décisions exécutoires. Aussi n'est-il pas surprenant de noter que les deux catégories d'assurance de responsabilité les plus développées actuellement, sont l'assurance contre la responsabilité des accidents du travail pouvant incomber aux entrepreneurs, et l'assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers par les automobilistes. C'est qu'en effet, dans ces deux cas, la loi et la jurisprudence font une application de la théorie du risque créé. Et « le risque exige un contre-poids qui est l'assurance » (34). Les tribunaux ont été enclins à admettre plus facilement la responsabilité, et à aggraver le chiffre des dommages-intérêts, lorsqu'ils savaient que le responsable était assuré. Ne pas s'assurer contre les dommages qu'il est susceptible de causer aux tiers, constitue dans l'état actuel de la Jurisprudence, pour l'automobiliste, une imprudence grave dont il supporte entièrement les conséquences au cas où il provoque un accident.

15. Donc d'une façon générale l'assurance de responsabilité a permis aux tribunaux de donner libre cours à leur tendance d'aggraver la responsabilité et a été une des causes de cette aggravation. Celle-ci, à son tour, n'a pas été sans favoriser les progrès de l'assurance de responsabilité. Il y a ici, comme dans bien d'autres phénomènes économiques et sociaux, interdépendance et action réciproque.

L'habileté de l'assureur, en notre matière, est de dépasser le domaine de la responsabilité civile norma-

(34) H. Capitant, Article cité. *Dalloz hebdomadaire*, 1930, Chronique, p. 31.

lement encourue. Il y parvient, car le besoin de sécurité, pousse l'assuré à s'assurer au delà de la responsabilité qu'il est normalement susceptible d'encourir. Il n'est pas rare de voir un agent d'assurance laisser supposer à l'assuré que sa Compagnie prend à sa charge des risques de responsabilité qui en réalité n'existent pas, et de lui faire payer une prime pour ces risques. En supposant qu'une responsabilité est réellement susceptible d'être encourue par l'assuré et constitue un véritable risque pour lui, l'agent cherche à en élever le montant dans l'esprit de l'assuré, pour que celui-ci s'assure pour un chiffre plus élevé et paye une prime plus forte. Ainsi, au lendemain de la loi du 9 avril 1898, sur les accidents du travail, des personnes qui n'y étaient pas assujetties, s'assurèrent contre le risque professionnel prévu par cette loi. Avec ces procédés, l'assureur joue un rôle indéniable dans l'extension de la responsabilité. Car pour un risque quelconque, l'expérience montre que l'existence de l'assurance accroît les chances de sa réalisation. Cela tient à la déclaration des petits sinistres à l'assureur, sinistres dont l'assuré n'aurait pas fait état sans l'assurance, à ce que la victime n'hésite pas à poursuivre le responsable si elle sait qu'il est assuré, à ce que le juge n'est pas indifférent à la constatation que le défendeur est assuré, pour admettre la responsabilité de celui-ci. L'assureur devance ainsi l'extension de la responsabilité réalisée soit par la loi, soit par la jurisprudence.

16. Un exemple frappant nous est donné en ce sens par la « police collective combinée » lancée vers 1861. Cette police groupait une assurance de respon-

sabilité couvrant l'entrepreneur contre les recours en responsabilité que ses ouvriers, victimes d'accidents du travail, pouvaient exercer contre lui, et une assurance collective directe contractée par le même entrepreneur au profit de ses ouvriers, destinée à leur procurer une indemnité forfaitaire en cas d'accident du travail, que l'entrepreneur fût responsable ou non de cet accident. Or à cette époque, l'ouvrier victime d'un accident du travail, devait prouver la faute de son employeur pour obtenir une indemnité.

La loi du 9 avril 1898, qui déclarait l'entrepreneur responsable, que l'accident soit dû à sa faute, à celle de la victime ou à un cas de force majeure, put être appliquée rapidement, et ne provoqua aucune perturbation dans l'industrie. Les chefs d'entreprise pouvaient, en effet, s'assurer contre le risque professionnel mis à leur charge auprès de Compagnies pratiquant depuis longtemps l'assurance contre les accidents du travail.

17. Le système actuel des assurances de responsabilité, s'il a l'avantage de garantir plus complètement une réparation à la victime de l'assuré responsable et de donner de la sécurité aux fortunes individuelles, en les déchargeant du poids éventuel d'une indemnité, n'est pas sans présenter des inconvénients. Tout d'abord le montant des primes encaissées dépasse de beaucoup les sinistres payés, et ceci dans les Compagnies d'assurances les mieux gérées. La différence est absorbée par les frais d'administration de la Compagnie, les impôts, les commissions aux agents, les réserves à constituer, la rémunération du capital social de la Compagnie.

Le poids de l'assurance se fait donc sentir assez lourdement sur la collectivité. De plus, pour un même accident, deux assurances peuvent entrer en jeu. La victime, pour se prémunir des conséquences d'un accident qui peut lui arriver, aura souvent contracté une assurance contre les accidents, dite assurance directe. Le responsable, de son côté, a contracté une assurance de responsabilité. D'où deux primes à payer.

Actuellement, avec l'aggravation du poids de la responsabilité et le développement de l'assurance qui en résulte, nous nous acheminons, selon l'expression de M. Savatier ([35]), vers la « socialisation de la responsabilité et des risques individuels ».

L'assurance permet à l'assuré de rejeter le poids de l'indemnité dont il a été reconnu débiteur, sur l'assureur de sa responsabilité. Celui-ci, ne peut la payer que grâce aux primes versées par l'assuré, primes que celui-ci incorporera dans le prix de ses marchandises et services. Finalement le poids de l'indemnité est supporté par l'ensemble de la société. L'éparpillement de la responsabilité ainsi réalisée, la rend aisément supportable. Aussi les progrès de l'assurance de la responsabilité constituent-ils un argument non sans valeur en faveur de la généralisation de la théorie du risque créé.

Si celle-ci devait être adoptée comme fondement de la responsabilité de droit commun, par la loi ou la Jurisprudence, et ne plus rester limitée à certaines activités déterminées, comme elle l'est encore aujourd'hui, nous arriverions au terme de l'évolution à l'assurance de responsabilité obligatoire.

Ce nouveau principe de responsabilité, en effet,

(35) SAVATIER. *Dalloz hebdomadaire*, 1931, Chronique, p. 9.

exige pour fonctionner pratiquement l'assurance qui opérera par l'intermédiaire des primes calculées à cet effet, la répartition des dommages proportionnellement à l'intensité de l'activité de chacun.

Mais à ce moment nous risquerions de voir l'assurance pratiquée par un organisme d'Etat. Car le jour où la loi décrétera l'assurance obligatoire, il est à prévoir que l'Etat se chargera de ces opérations dans le désir de s'approprier les bénéfices encaissés par les Compagnies d'assurances. Il invoquera, comme argument en sa faveur, la diminution des frais généraux, partant des primes, résultant du fonctionnement d'un organisme d'Etat unique remplaçant les administrations des différentes Compagnies. De plus l'on pourrait supprimer dans une certaine mesure, le phénomène de la double assurance.

Mais à supposer ces arguments exacts, que de dangers à craindre d'un pareil organisme d'Etat remplaçant les anciennes Compagnies d'assurances. L'arbitraire sera introduit dans les relations entre assureurs et assurés. Il n'y aura plus une tierce puissance neutre et impartiale, pour arbitrer les conflits toujours possibles entre cet assureur et les assurés. L'on peut légitimement craindre, que l'Etat ne se serve de sa puissance pour défavoriser telle catégorie d'assurés ou au contraire pour favoriser telle autre au nom d'un idéal social quelconque.

Pour les premiers, l'Etat se montrera un assureur plus avide et plus chicanier qu'une mauvaise Compagnie d'assurance. Cette crainte est d'autant plus fondée que tous les projets de monopole des assurances au profit de l'Etat qui ont vu le jour jusqu'ici, avaient un caractère nettement politique, et le déficit budgétaire a de nouveau provoqué leur réapparition.

CHAPITRE II

L'assurance de responsabilité et les autres conventions relatives à la responsabilité

SECTION I

L'ASSURANCE DE RESPONSABILITE ET LES CLAUSES D'IRRESPONSABILITE

18. *La clause d'irresponsabilité : solution adoptée par la Jurisprudence.* — 19. *La clause d'irresponsabilité n'est pas une assurance de responsabilité.* — 20. *Critérium adopté par la Jurisprudence.* — 21. *Justification de la Jurisprudence en se plaçant au point de vue de l'assurance.* — 22. *Les clauses de négligence en droit maritime et l'assurance.*

18. Le rapprochement entre l'assurance de responsabilité, et une clause d'irresponsabilité insérée dans un contrat, a souvent été fait. Par cette clause, une partie stipule qu'elle ne sera pas responsable à l'égard de l'autre des dommages dont celle-ci souffrira éventuellement à la suite de l'inexécution totale ou partielle du contrat, et dont elle devrait, sans cette clause, l'indemniser. Or, se décharger des conséquences de ses

fautes sur un tiers, ou stipuler son irresponsabilité vis-à-vis de son contractant, aboutit au même résultat pratique : le débiteur ne supporte pas les conséquences de sa responsabilité. Aussi M. Josserand (1), à propos de la clause d'irresponsabilité insérée dans un contrat de transport, assimile-t-il l'expéditeur à un assureur couvrant les fautes du transporteur moyennant une prime constituée par une réduction sur le tarif général applicable à ce transport. Ce savant auteur, en déduit, que la clause d'irresponsabilité doit produire son effet, puisqu'on ne discute plus aujourd'hui la validité de l'assurance de responsabilité. Le transporteur devra être déchargé de toute responsabilité sauf en cas de dol de sa part.

On sait que la jurisprudence, après avoir annulé cette clause comme contraire à l'ordre public, ne lui fait plus produire, depuis un arrêt de la Cour de Cassation du 4 février 1874 (2) qu'un effet limité : elle renverse la charge de la preuve.

Cette assimilation de la clause d'irrespnosabilité et de l'assurance de responsabilité a également été faite en droit maritime à propos des clauses insérées dans les connaissements et par lesquelles les armateurs se déchargent des fautes du capitaine et de l'équipage. Mais ici la Jurisprudence et la majorité de la Doctrine font produire plein effet à cette clause (3). Le principal argument en faveur de sa validité est tiré de l'article

(1) Josserand, *Les transports*, 2e édition, p. 612. Dans le même sens, Labbé, Note au *Sirey*, 1876, I, 338 ; E. Boutaud, *Des clauses de non responsabilité et de l'assurance de la responsabilité des fautes*, 1896, p. 207.

(2) *Sirey*, 1874, I, 273.

(3) Lyon-Caen et Renault, *Traité de Droit commercial*, t. V, N° 744. Danjon, *Droit maritime*, t. II, p. 638. Cass. Civ., 2 avril 1878. *Sirey*, 1878, I, 292; Cass. Civ., 14 mars 1877. *Sirey*, 1879, I, 423.

355 du Code de Commerce qui permet l'assurance de la faute intentionnelle du capitaine. Que l'armateur se décharge des fautes de son capitaine sur un assureur ou sur le chargeur, le résultat est le même : il ne supporte pas les conséquences de ces fautes.

19. La Jurisprudence, sauf dans l'hypothèse d'une clause d'irresponsabilité insérée dans un connaissement, apparaît, à première vue, contradictoire : elle validait l'assurance de responsabilité avant la loi du 13 juillet 1930 et ne faisait produire qu'un effet limité à la clause d'irresponsabilité.

Depuis la loi sur le contrat d'assurance, la question ne se pose plus pour l'assurance de responsabilité. Néanmoins, l'effet de la clause d'irresponsabilité est toujours limité au renversement du fardeau de la preuve. Cette distinction, cependant, est fondée. Une clause d'irresponsabilité n'est pas une assurance de responsabilité. Ces deux conventions visent bien le même résultat pratique, décharger le responsable de sa dette d'indemnité, si l'on envisage que la situation du responsable.

Mais le résultat est entièrement différent si on analyse la situation de la personne lésée. Celle-ci, en cas d'assurance, est indemnisée. L'existence d'un contrat de ce genre, lui procure même une garantie supplémentaire : elle évite les conséquences de l'insolvabilité du responsable. Mais en cas de clause d'irresponsabilité, elle resterait sans réparation si l'on faisait produire plein effet à cette clause. C'est que l'assurance de responsabilité suppose la responsabilité, et cherche à l'organiser. Elle ne décharge pas chaque assuré de sa responsabilité. Mais son poids devient

aisément supportable, car il se répartit sur un grand nombre d'autres assurés groupés par l'intermédiaire de l'assureur. Ce qui caractérise l'assurance, c'est la base technique sur laquelle elle repose. D'après les statistiques et les observations effectuées sur des faits passés, l'assureur calcule à l'avance les chances de réalisation du risque et détermine la prime due par l'assuré. Avec les primes versées par tous les assurés, il paye l'indemnité due à l'assuré sinistré. « L'assurance est la compensation des effets du hasard par la mutualité organisée suivant les lois de la statistique » (4). Or le créancier qui a concédé la clause d'irresponsabilité, n'est pas organisé pour supporter le risque de responsabilité de son débiteur comme l'assureur. Si la clause d'irresponsabilité produisait plein effet, le créancier qui l'a consentie, passerait un véritable contrat d'assurance isolé, sans avoir eu l'intention de passer un pareil contrat. Et la réduction de prix obtenue en échange de la clause serait dérisoire par rapport au risque couru.

20. L'engagement pris par le créancier serait certainement lésionnaire. Il lui a été, le plus souvent, imposé par un débiteur jouissant d'un monopole de fait ou de droit. Nos lois n'admettent pas, en principe, la rescision pour lésion, des conventions passées par les personnes majeures. Cependant l'idée de lésion n'a pas été sans influencer la Jurisprudence relative à ces clauses d'irresponsabilité. Elle proportionne en quelque sorte l'étendue des effets de la clause aux facultés de celui contre lequel la clause a été stipulée. L'assureur est

(4) A. CHAUFTON, *Les assurances*. Paris, 1886, t. I, p. 216.

organisé pour supporter les conséquences de la responsabilité de l'assuré. Si le contrat d'assurance est aléatoire au point de vue juridique pour l'assureur, en ce sens qu'il n'est débiteur de l'indemnité qu'au cas où l'assuré est actionné en dommages et intérêts, il ne l'est plus au point de vue économique. Une Compagnie d'assurance, gérée d'après les règles techniques qui régissent cette profession, n'éprouve aucune difficulté à régler ses sinistres.

Il semble bien que ce soit là le véritable motif qui ait poussé la Jurisprudence à limiter les effets de la clause d'irresponsabilité. Car dans une espèce où l'exploitant d'un entrepôt avait stipulé l'irresponsabilité de ses fautes et de celles de ses préposés, la Cour de Bordeaux (5) a rejeté l'action en dommages et intérêts intentée par le propriétaire des marchandises entreposées et incendiées, bien qu'il fût prouvé que l'incendie avait été provoqué par une faute d'un préposé de l'exploitant. Mais dans l'espèce, le propriétaire des marchandises était l'Etat. Dans la convention avec l'exploitant de l'entrepôt, il stipulait qu'il restait son propre assureur en cas d'incendie des marchandises. Or l'Etat, pendant la guerre, déposait des milliers de caisses et de ballots dans les docks de tous nos grands ports, et pouvait aisément supporter cet aléa. Il n'en est pas de même d'un négociant : un pareil sinistre est susceptible de compromettre sa fortune.

Donc le critérium de la Jurisprudence paraît être le suivant : si le risque de responsabilité est supporté par un assureur de profession, il n'y a aucun motif pour annuler le contrat par lequel une personne rejette ce

(5) Cour de Bordeaux, 28 juin 1920. *Sirey*, 1921, II, 1, note de M. Hugueney.

risque sur cet assureur. Si, au contaire, la convention par laquelle une personne accepte la charge des fautes d'une autre, constitue pour la première un acte isolé, si elle ne fait pas partie d'un ensemble d'opérations soumises à un risque analogue et qui se compensent, cet engagement est trop lésionnaire pour elle et la Jurisprudence ne lui attribue qu'un effet limité.

21. Une objection pourrait être adressée à cette distinction : la validité d'une convention doit être appréciée en la considérant seule, et non en tenant compte d'opérations étrangères à celle-ci. Mais cette objection peut être réfutée (6). Les diverses conventions passées par un assureur de profession, ne sont nullement étrangères les unes aux autres. Dans l'intention de l'assureur, les différents contrats d'assurance de responsabilité qu'il passe, sont destinés à se compenser. Il espère que les primes encaissées dans une période donnée, dépasseront les sinistres à régler durant cette même période. Or, c'est en analysant la situation du créancier d'une obligation contractuelle qui a concédé une clause d'irresponsabilité, que la Jurisprudence est amenée à refuser plein effet aux clauses d'irresponsabilité. Il est donc logique d'analyser la situation de l'assureur qui supporte également un risque de responsabilité. Et puisque celui-ci a eu l'intention d'opérer une compensation entre les différents risques de responsabilité dont il accepte de se charger, rien ne nous empêche de tenir compte de l'ensemble de ces opérations pour apprécier la validité d'un des contrats d'assurance de responsabilité.

(6) E.-H. Perreau, Clauses de non-garantie, assurance des fautes et clauses pénales. *Revue critique*, 1901, p. 496.

D'autant plus que ceux qui traitent avec cet assureur ont eu l'intention de répartir entre eux, par son intermédiaire, un risque commun auquel ils sont tous exposés, pour le rendre insensible à chacun d'eux. Et ceci non seulement dans les Mutuelles, mais également dans les Compagnies d'assurances à primes fixes : il y a toujours à la base de l'assurance une idée de mutualité. Rien de tel lorsqu'un créancier consent une clause d'irresponsabilité : la disproportion est énorme entre le risque couru et la diminution de prix que ce créancier aura pu obtenir. Le traitement différentiel appliqué à l'assurance de responsabilité et à la clause d'irresponsabilité se justifie donc, et l'on ne peut arguer de la validité de la première, pour faire produire plein effet à la seconde (7).

22. Il est vrai, qu'en droit maritime, la Jurisprudence valide entièrement les clauses d'irresponsabilité de l'armateur pour les faits du capitaine et de l'équipage insérées dans les connaissements. Mais ici, jouent des motifs spéciaux au droit maritime (8).

D'ailleurs, même en cette matière, la Jurisprudence n'est pas en opposition avec celle qui s'est établie pour les clauses d'irresponsabilité en général, si l'on prend en considération le rôle joué par l'assurance dans les transports maritimes. L'argument donné par la Cour de Cassation (9) pour valider les clauses de négligence, à savoir la validité de l'assurance de la baraterie du patron prévue à l'article 353 du Code de Commerce, n'est pas pertinent. Car, ainsi que nous l'avons vu, la

(7) G. STEFANI, L'assurance des fautes. *Thèse*, Paris, 1923.
(8) RIPERT, *Traité de Droit maritime*, t. II, N^os^ 1743 et 1799.
(9) Cass. Civ., 2 avril 1878. *Sirey*, 1878, I, 292; Cass. Civ., 14 mars 1877. *Sirey*, 1879, I, 423.

clause d'irresponsabilité n'est pas une assurance de responsabilité. Mais si rien ne s'oppose à la validité de la clause de négligence, c'est parce que l'engagement pris par le chargeur n'est pas lésionnaire. Celui-ci est un commerçant armé pour défendre ses intérêts. Lorsqu'il a le choix entre deux connaissements, l'un avec clause de négligence, l'autre sans cette clause, il prend en général le premier. Car ici il obtient une contrepartie, une diminution réelle du fret. Diminution qui lui permet de contracter une assurance directe couvrant les marchandises qu'il fait transporter.

La combinaison de l'assurance directe de la marchandise expédiée par le chargeur et de la clause de négligence peut aussi se présenter ainsi : l'armateur perçoit une taxe de garantie qui alimente une police flottante qu'il a souscrite. Le chargeur, en cas de perte ou d'avarie de ses marchandises, bénéficiera de la garantie de l'assureur dans les conditions fixées par cette police flottante. Cette assurance présente un inconvénient : les assureurs stipulent dans ces polices une franchise d'avarie qui s'élève de 3 à 15 %, selon la nature des marchandises. Cette franchise permet à l'assureur, d'une part, d'écarter les demandes d'indemnités pour des avaries inférieures à ce taux ; d'autre part, de soustraire de l'indemnité due, la franchise, en cas de perte totale. Aussi lorsque nous justifions la pleine validité de la clause d'irresponsabilité de l'armateur par l'assurance effective, nous sommes logiquement amené, ainsi que le fait M. Esmein (10), à proposer d'interdire la clause d'irresponsabilité totale, une fraction du préjudice subi par le chargeur, et

(10) P. Esmein, Les clauses de non-responsabilité. *Revue critique*, 1926, p. 342.

correspondant à la franchise, devant rester, malgré la clause d'irresponsabilité, à la charge de l'armateur. Un argument s'oppose cependant, à la prise en considération de cette propostion : la concurrence internationale est particulièrement âpre dans les transports maritimes et les armateurs français risqueraient d'être désavantagés par rapport à leurs concurrents étrangers, jouissant d'une irresponsabilité complète, en cas de clause de négligence et pouvant par conséquent consentir des frets moins élevés.

L'assurance intervient donc ici, non pas comme argument d'analogie, pour valider ces clauses d'irresponsabilité, mais comme une institution distincte permettant d'éviter tout caractère lésionnaire à l'engagement pris par le chargeur (11). Aussi, ce sont les assureurs, qui ont le plus lutté contre ces clauses : car ayant indemnisé le chargeur, ils étaient privés de tout recours contre l'armateur par le jeu de cette clause.

Section II

LES PACTES DE GARANTIE DE LA FAUTE D'AUTRUI

23. Il y a lieu de rapprocher de l'assurance de responsabilité et de la clause d'irresponsabilité, une autre convention sur la faute : celle par laquelle une des parties « s'engage à garantir l'autre partie contre la responsabilité pécuniaire des dommages causés à

(11) Ripert, *Droit maritime*, t. II, 2e édition, N° 1799.

des tiers et dont cette dernière est responsable d'après les principes du droit » (12).

L'application de cette clause ne souffre aucune difficulté lorsque le garant a commis une faute et serait responsable selon le droit commun (13). Mais lorsque le garant n'a commis aucune faute, nous avons dans une convention de ce genre un pacte analogue à l'assurance de responsabilité. Il en est ainsi, quand un entrepreneur de travaux publics traitant avec une Compagnie de chemins de fer, prend à sa charge la responsabilité des accidents qui pourraient survenir à ses ouvriers travaillant sur la voie et qui seraient dus à la faute des préposés de la Compagnie.

Ce qui sépare le contrat d'assurance de responsabilité d'un pacte de ce genre, c'est la qualité de celui qui se charge des conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par une autre personne. L'entrepreneur qui assume le risque de responsabilité dans le pacte analogue à l'assurance, n'est pas un assureur de profession. Il passe ce pacte par hasard, à l'occasion d'un contrat ayant un autre objet. Faut-il le traiter comme une opération isolée d'assurance? Auquel cas le garant doit supporter les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par le garanti, même s'il relève à la charge de celui-ci une faute. A moins qu'il ne s'agisse d'une faute lourde déclarée équivalente au

(12) P. ESMEIN, Les clauses de non-responsabilité. *Revue trimestrielle*, 1926, p. 343.

(13) Un journal sportif est autorisé par une municipalité à organiser une course d'automobiles. La Société exploitant le journal prend à sa charge tous les risques de l'épreuve. Un agent de police, mis à la disposition de la Société par la municipalité, est blessé durant la course par suite d'une faute commise par les organisateurs. La Société du journal en fut déclarée responsable. Cass. Civ., 23 octobre 1912. *Sirey*, 1913, I, 375.

dol (14) : dans ce cas notre pacte est contraire à l'ordre public et ne saurait produire d'effet. Quelques décisions ont adopté ce point de vue (15). C'est d'ailleurs là une question d'interprétation de la volonté des parties. Aussi d'autres décisions ont déclaré que par ce pacte le garant n'avait pas voulu se porter l'assureur de responsabilité. Il n'aurait eu l'intention de couvrir que la responsabilité éventuellement encourue par le garanti dans les cas où le droit commun déclare une personne responsable, bien qu'il n'y ait aucune faute prouvée à l'encontre de celle-ci.

Aussi ont-elle privé le pacte de tout effet lorsqu'une faute était relevée à l'encontre du garanti (16). Il ne serait pas entièrement exact de dire que ces décisions ont assimilé ce pacte analogue à l'assurance à une clause d'irresponsabilité et lui ont appliqué la règle du renversement de la charge de la preuve. Ce renverse-

(14) L'irresponsabilité de ses fautes obtenue par le débiteur à l'aide de ces clauses d'irresponsabilité ou de ces pactes ne vaut que pour la faute, à l'exclusion du dol. Nul ne peut se décharger des conséquences de son dol. D'après une jurisprudence jusqu'ici traditionnelle, la faute lourde était assimilée au dol, et l'impunité stipulée, ne profitait pas au débiteur dans ce cas. Ainsi que nous le verrons à propos de l'étendue de la faute assurée, cette assimilation n'est pas fondée au point de vue psychologique, l'intention de provoquer le sinistre n'existant pas dans la faute lourde. Et la loi du 13 juillet 1930, dans son article 12, admet l'assurance de la faute lourde de l'assuré. La Cour de Cassation, à son tour, vient de séparer la faute lourde du dol. Dans un arrêt du 3 août 1932 (*Dalloz*, 1933, I, 54, note de M. Josserand) elle a décidé qu'une clause de limitation de la responsabilité du transporteur à un chiffre forfaitaire, inférieur à la valeur de la chose transportée, joue à l'encontre de l'expéditeur, même si une faute lourde avait été relevée à la charge du transporteur. Celle-ci n'est donc pas toujours équipollente au dol. Sur l'influence exercée par la loi du 13 juillet 1930 sur la maxime traditionnelle « culpa lata dolo aequiparatur » dans la jurisprudence récente, voir la Chronique de M. L. Mazeaud, l'Assimilation de la faute lourde au dol. *Dalloz hebdomadaire*, 1933, Chronique, p. 49. Voir également ci dessous, page 156.

(15) Cass. Civ., 28 octobre 1903. *Sirey*, 1904, I, 422; Cour de Montpellier, 6 janvier 1904. *Sirey*, 1906, II, 230.

(16) Cass. Civ., 19 août 1878. *Sirey*, 1879, I, 422; Cass. Requêtes, 17 avril 1896, en note sous *Sirey*, 1904, I, 437; Cass. Civ., 30 juin 1902. *Sirey*, 1908, I, 532.

ment provient, ainsi qu'on le sait, de ce que la responsabilité contractuelle étant écartée par ladite clause, il subsiste la responsabilité délictuelle de droit commun prévu par les articles 1382 et suivants du Code Civil, responsabilité qui est d'ordre public. Mais, ici, ce pacte n'écarte pas la responsabilité contractuelle puisqu'il vise la responsabilité encourue par le garanti, non pas à l'égard de son contractant à l'occasion de l'exécution du contrat, mais à l'égard de personnes qui ne sont pas parties à ce contrat. Il en est ainsi, notamment, à l'égard des ouvriers de l'entrepreneur dans l'hypothèse d'un pacte adjoint à une convention passée entre un entrepreneur de travaux publics et une Compagnie de chemins de fer. Dans une espèce soumise à la Cour de Riom (17), il était simplement stipulé que « l'entrepreneur prend à sa charge la responsabilité toute entière des accidents dont ses agents et ouvriers pourraient être victimes et pour lesquels les tribunaux jugeraient utiles de leur allouer une indemnité ». Cette clause n'implique pas forcément que l'entrepreneur ait voulu se porter assureur de la Compagnie dans l'hypothèse où ses ouvriers ou agents auraient été victimes d'un accident dû à la faute des préposés de la Compagnie. Si telle avait été son intention, il l'aurait exprimée clairement. Et en tout cas il aurait stipulé une contrepartie qui n'apparaît pas dans la convention. Aussi il semble qu'il faille approuver les décisions qui ont limité l'obligation du garant aux seuls cas où la responsabilité du garanti est engagée vis-à-vis de tiers sans qu'il y ait faute relevée à sa charge.

(17) Cour de Riom, 27 mars 1895. En note sous *Sirey*, 1904, I, 437.

DEUXIÈME PARTIE

Le contrat d'assurance de la responsabilité civile

Introduction

24. *Etat de la législation sur les assurances terrestres avant la loi du 13 juillet 1930. — 25. Le droit coutumier élaboré par la Jurisprudence. — 26. L'élaboration de la loi du 13 juillet 1930. — 27. Le caractère impératif de cette loi.*

24. Le contrat d'assurance a fait l'objet de la loi du 13 juillet 1930. Avant d'analyser les règles qu'elle pose au sujet de l'assurance de responsabilité, il y a lieu de présenter, semble-t-il, quelques observations sur l'esprit qui a présidé à son élaboration.

Depuis longtemps, la nécessité d'une loi sur le contrat d'assurance se faisait sentir en France. Le Code Civil fait une brève mention du contrat d'assurance dans son article 1964 où ce contrat est cité parmi les contrats aléatoires. Mais il est muet tant sur les conditions de validité que sur les effets de ce contrat. Ce silence ne peut être reproché aux auteurs du Code Civil, car à l'époque où ils le rédigeaient, l'assurance

était peu répandue en matière terrestre (1). Sa technique était incertaine, et les règles juridiques qui la régissaient n'étaient pas encore nettement dégagées.

Mais au cours du XIX^e^ et au début du XX^e^ siècle, nous assistons à un développement considérable de l'assurance terrestre. Ce développement, ainsi qu'il l'a été maintes fois noté, était dû, d'une part, à l'accroissement des risques auxquels l'individu était soumis ; d'autre part, à l'extension des théories solidaristes propagées dans les domaines économiques et sociaux (2). Or l'assurance, basée sur la mutualité, est une manifestation concrète de cette solidarité.

Devant ce développement, qu'allait faire la Jurisprudence ? Elle avait bien à sa disposition les textes du Code de Commerce réglementant les assurances maritimes qui avaient déjà un long passé derrière elles au moment de la rédaction de ce Code. Mais ces textes, à part quelques exceptions comme l'article 348 en cas de réticence ou fausse déclaration, ou les articles 357 et 358 en cas de surassurance, visaient des hypothèses spéciales au commerce de mer et n'étaient pas applicables aux assurances terrestres.

Le développement juridique des assurances terrestres était donc très en retard sur leur développement économique et technique. Les autres textes relatifs aux assurances terrestres concernent soit la surveillance de la gestion des Sociétés d'assurances (3), soit leur régime

(1) Pour l'histoire des Assurances, voir J. HÉMARD, *Les Assurances*, t. I, pp. 415-499.

(2) Voir notamment les théories de Léon Bourgeois dans *l'Histoire des doctrines économiques* de GIDE et RIST, pp. 697-717.

(3) Loi du 24 juillet 1867, articles 66 et 67 (*Dalloz*, 1867, 4, 98). Loi du 17 mars 1905 (*Dalloz*, 1905, 4, 119). Décret du 8 mars 1922 (*Dalloz*, 1922, 4, 28). Loi du 10 février 1931 (*Sirey*, Lois annotées, 1931, p. 55).

fiscal (4). La loi du 5 avril 1898 sur les accidents du travail encourage l'assurance contre la responsabilité de ces accidents (5). Le décret du 28 février 1899 réglemente la gestion financière des Compagnies exploitant cette branche des assurances de responsabilité et contient quelques dispositions relatives au contenu de leurs polices (6). Signalons enfin deux lois relatives à l'attribution des indemnités d'assurance de responsabilité en cas d'assurance du risque locatif et du recours de voisins d'une part, en cas d'assurance contre la responsabilité d'accidents causés aux tiers d'autre part (7).

La détermination du tribunal compétent, en cas de litige entre assureurs et assurés avait également fait l'objet d'une loi (8).

25. Tels étaient les textes en présence desquels se trouvait la Jurisprudence. Il est aisé de voir qu'ils ne concernent pas le contenu du contrat lui-même.

Aussi les tribunaux élaborent-ils un droit coutumier à l'aide du droit commun des obligations et des

(4) Loi du 21 juin 1875, article 6, devenu l'article 6 du Décret de codification de l'Enregistrement du 28 décembre 1926 (*Dalloz*, 1927, 4, 50).

(5) Article 16 de la loi du 5 avril 1898 remanié par la loi du 31 mars 1905 (*Dalloz*, 1905, 4, 113). Aux termes de cet article 16, l'assureur est substitué au chef d'entreprise par le jugement ou l'ordonnance fixant la rente à allouer à la victime ou à ses ayants droit. Voir ci-dessous page 188.

(6) Article 11 du décret du 28 février 1899 modifié par le décret du 27 décembre 1906. Aux termes de cet article, les assureurs sont obligés de stipuler dans leur police que les exceptions opposables au chef d'entreprise assuré, sont inopposables à l'ouvrier agissant contre l'assureur (*Dalloz*, 1907, 4, 79). Voir ci-dessous page 221.

(7) Loi du 19 février 1899 relative à l'attribution des indemnités dues par suite d'assurance et loi du 28 mars 1913 créant un privilège au profit de la victime d'un accident sur l'indemnité due à l'auteur de l'accident couvert par une assurance de responsabilité. De ces deux lois, la Jurisprudence a fait sortir une action directe au profit de la victime contre l'assureur de responsabilité. Voir ci-dessous page 193.

(8) Loi du 2 janvier 1902.

conditions générales insérées dans les polices d'assurance. Mais cette situation présentait de multiples inconvénients. En dehors de son imprécision, ce droit manquait d'unité, ce qui est explicable si l'on songe que les décisions cherchaient le plus souvent à interpréter la volonté des parties, donc à résoudre une question de fait.

Ce manque d'unité donnait lieu à de nombreux procès. Ceux-ci se multipliaient d'autant plus, que chaque Compagnie d'assurance entretient un contentieux dont elle cherche à retirer le meilleur rendement. Enfin, ce droit coutumier était défavorable à l'assuré. Pour l'élaborer, les tribunaux avaient été obligés d'appliquer le droit commun des obligations, droit dominé par le principe de la liberté des conventions. Nous savons que les conventions légalement formées tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites (article 1134 du Code Civil). Certaines clauses des polices, très défavorables à l'assuré, étaient ainsi sanctionnées. Devant les « contrats d'adhésion » aux clauses souvent léonines que constituaient certaines polices, les juges du fait étaient tentés de faire fléchir la rigueur du contrat en faveur de l'assuré pour des raisons d'équité. Mais la Cour de Cassation a maintenu la force obligatoire du contrat. Il ne semble pas, qu'en matière d'assurances, elle ait eu à casser des arrêts qui avaient refusé d'appliquer la loi pour des raisons d'équité.

Cependant les juges du fait, pour améliorer la situation de l'assuré, modifiaient en réalité le contrat sous prétexte de l'interpréter et de rechercher la volonté des parties. Lorsque les clauses étaient claires et précises, la Cour de Cassation décidait que les juges du fait, ne pouvaient pas, sous prétexte d'interprétation, en déna-

turer le sens (9). D'ailleurs, lorsque la Jurisprudence se montrait favorable à l'assuré dans l'interprétation d'une clause, les assureurs, passés maîtres dans l'art d'ouvrir des « contre-mines », essayaient d'y échapper par une rédaction nouvelle de cette clause (10).

L'assuré était ainsi enserré dans un réseau de déchéances. La concurrence ne jouait même pas entre assureurs, pour modifier ces clauses en faveur de l'assuré. Les Compagnies imposaient des polices aux clauses générales à peu près identiques. La rivalité entre assureurs s'exerçait surtout sur le montant de la prime. L'assuré, peu apte, généralement, à saisir les avantages juridiques que lui concèdent telle ou telle police, se laisse le plus souvent guider dans le choix de la Compagnie avec laquelle il contracte, par le chiffre de la prime. Ce système lui est néfaste, car les Compagnies aux primes insuffisantes, ne se maintiennent qu'en faisant des difficultés pour régler les gros sinistres. D'autre part, leur situation financière est précaire, et la sécurité recherchée par l'assuré est souvent illusoire, par suite de l'insolvabilité d'un pareil assureur. En un mot, les contrats d'assurance, avec leurs longues conditions générales, imprimées souvent en petits caractères, étaient des contrats d'adhésion. Une loi, protégeant les assurés était indispensable : et ceci dans l'inérêt même des Compagnies d'assurances aux méthodes de gestion financières saines, et aux procédés loyaux à l'égard de leurs assurés.

(9) La distinction du fait et du droit par G. Marty. Paris, *Sirey*, 1929, p. 312, note 2. Voir Cass. Civ., 13 novembre 1929, *Sirey*, 1930, I, 214; Cass. Civ., 29 mai 1933. *Gazette du Palais*, 28 juillet 1933.

(10) Voir les observations de M. Thaller (*Bulletin de la Société d'études législatives*, 1906, pp. 36-38) à propos des efforts des Compagneis d'assurances pour échapper à la Jurisprudence relative au lieu du paiement de la prime. Egalement ci-dessous page 110.

26. Un arrêté du Ministre du Commerce, en date du 2 mai 1902, nomma une Commission extraparlementaire « afin d'étudier les dispositions législatives auxquelles pourraient être soumis les contrats d'assurance » ([11]). Cette commission, composé de praticiens et de juristes, élabora un avant-projet qu'elle adressa le 17 juin 1904 au Ministre du Commerce. Ce projet ([12]) fut déposé à quatre reprises sur le bureau de la Chambre : chaque fois, la fin de la législature, survenant avant que la Chambre ne l'ait approuvé, rendait ce projet caduc. Il avait donné lieu à des discussions à la Sociétés d'Etudes Législatives ([13]) et à l'Association Française des Assurances Sociales. Celle-ci avait remanié assez fortement le projet du Ministre du Commerce et avait, notamment, ajouté un titre spécial relatif à l'assurance de responsabilité que le projet n'avait pas prévue ([14]).

Le gouvernement, en 1924, évita de représenter une cinquième fois le projet de 1904. Les assurances avaient évolué depuis 1904. De plus, le projet de 1904 n'apportait qu'une protection très limitée à l'assuré. Il avait un caractère interprétatif et supplétif de la volonté des parties. Ainsi que le remarque M. Trasbot dans son commentaire de la loi du 13 juillet 1930, ce projet s'était borné à établir une sorte de police-type, qui n'aurait joué qu'en cas d'obscurité ou de lacune d'une clause, insérée dans une police. Les Compa-

(11) *Dalloz*, 1931, 4, 1. Commentaire de la loi du 13 juillet 1930 par M. Trasbot.

(12) *Journal officiel*, 1904. Documents parlementaires. Chambre, Annexes, N° 1918, p. 918.

(13) *Bulletin de la Société d'études législatives*, 1905, pp. 392-402.

(14) Rapport de M. Dupuich sur le projet de loi sur le contrat d'assurance au nom de l'Association française des Assurances sociales, Paris, 1907.

gnies auraient pu tourner la loi, par des clauses contraires insérées dans leurs polices. Dans son rapport, devenu l'exposé des motifs du projet de loi, le président de la Commission qui avait élaboré ce projet, M. Lyon-Caen, déclarait qu'on « s'était efforcé de réduire le plus possible le nombre des dispositions impératives et prohibitives en ne se préoccupant que des abus graves et caractérisés » ([15]). Le projet de 1904 ne réalisait donc pas une protection efficace de l'assuré. Pour atteindre ce but, les lois allemande et suisse sur le contrat d'assurance de 1908 avaient recouru à un grand nombre de dispositions impératives.

27. C'est à ce système qu'eut recours la commission extraparlementaire nommée par un arrêté du Ministre du Travail du 5 juillet 1924. Ainsi que le déclare M. Hémard, membre de la Commission, dans l'exposé des motifs ([16]) : « la liberté des conventions est limitée pour rétablir l'égalité entre les parties contractantes ; la situation de l'assuré en sortira améliorée, il ne sera plus livré sans défense aux volontés de l'assureur ». Aussi l'article 2 de la loi du 13 juillet 1930 décide que les dispositions de celle-ci sont impératives et ne peuvent être modifiées par convention contraire. L'article 2 ne fait exception que pour les dispositions de la loi qui donnent une simple faculté aux parties et il prend soin de citer ces dispositions auxquelles il pourra être dérogé par les clauses contraires. Cette méthode de rédaction se distingue de celle employée par les auteurs des lois correspondantes allemande et suisse. Ceux-ci, à propos de chaque article, prennent soin de dire si cet article

(15) Exposé des motifs. Documents parlementaires. Chambre, 1924, Annexe N° 1544, p. 638.
(16) Annexe N° 1544, p. 638.

est impératif. La loi française évite ces nombreuses redites. Mais la formule générale qu'elle a employée, ne doit pas être prise à la lettre. Il semble qu'elle ait dépassé la véritable pensée des auteurs de la loi. L'énumération faite dans l'article 2 des articles auxquels il est permis de déroger, n'est pas limitative. En ce qui concerne notamment l'assurance de responsabilité, l'article 2 ne cite par l'article 12. Or celui-ci s'exprime ainsi : « les pertes et les dommages occasionnés par des cas fortuits ou causés par la faute de l'assuré sont à la charge de l'assureur, sauf exclusion formelle et limitée contenue dans la police ». Les parties sont donc libres de déterminer si l'assureur répondra des fautes de l'assuré et dans quelle mesure (17). Il en est de même pour l'article 16 qui détermine le lieu de paiement de la prime. De plus, contrairement à ce que laisse supposer le texte de l'article 2, il y a lieu d'admettre une exception au caractère impératif de la loi. Celui-ci ne joue que si l'assureur prétend imposer des conditions plus défavorables pour l'assuré que celles prévues par les articles déclarés d'ordre public par la loi. Mais les parties peuvent déroger à ces articles impératifs pour améliorer la situation de l'assuré (18). La loi, en quelque sorte, a exigé en une question d'ordre public, échappant aux conventions des parties, la situation de l'assuré. Elle veut lui accorder un minimum d'avantages et de droits à l'encontre de l'assureur. Par contre l'assureur peut faire les plus grandes

(17) En ce sens, rapport de M. Lafarge au nom de la Commission d'Assurance et de Prévoyance sociale de la Chambre. Documents parlementaires. Chambre, 1926. Annexe 3316, p. 1163.

(18) En ce sens, rapport de M. Lafarge déjà cité. Rapport de M. Justin Godart. Sénat. Documents parlementaires, 1927, N° 571, p. 729.

concessions à l'assuré, hypothèse d'ailleurs toute théorique.

La Commission extraparlementaire, présidée par M. Henri Capitant, termina rapidement ses travaux. Avant la fin de l'année 1924, elle adressait au Ministre du Travail son avant-projet que le gouvernement présenta sans modifications à la sanction du pouvoir législatif qui vota le projet tel quel. La Commission extraparlementaire, composée de juristes et de techniciens des assurances, chercha à concilier les intérêts des assureurs et des assurés. Ainsi que nous le verrons par la suite, la loi du 13 juillet 1930 n'a introduit aucune solution révolutionnaire. Elle a interdit les clauses trop dangereuses pour l'assuré. Par ailleurs, elle n'a fait que sanctionner le plus souvent les relations entre assureurs et assurés telles qu'elles résultaient des conditions générales des polices. Dans la troisième partie de cet essai, nous nous proposons d'étudier les principales obligations mises à la charge des assurés et des assureurs dans le contrat d'assurance de responsabilité. Mais auparavant il semble nécessaire de présenter une définition de ce contrat.

CHAPITRE I

Définition de l'assurance de responsabilité Sa place parmi les autres assurances

Section I. — Définition du contrat d'assurance de responsabilité.

Section II. — Place de l'assurance de responsabilité parmi les autres assurances.

Section III. — Classification des différentes assurances de responsabilité couramment pratiquées.

Section I

DEFINITION DU CONTRAT D'ASSURANCE DE RESPONSABILITE

28. *Absence de définition du contrat d'assurance de responsabilité dans la loi du 13 juillet 1930. — 29. La définition proposée par l'Association Française des Assurances. Sa critique. — 30. Définition qui résulte implicitement de la loi du 13 juillet 1930. — 34. Les frais de justice d'une action en responsabilité intentée à l'assuré.*

28. La loi du 13 juillet 1930 ne définit ni le contrat d'assurance en général, ni le contrat d'assurance de responsabilité en particulier. Les auteurs de la loi ont voulu faire œuvre pratique. Ils ont volontairement négligé les notions abstraites et les définitions (1). Cette abstention est heureuse surtout en notre matière. L'assurance est une institution en perpétuel développement. L'ingéniosité de la pratique, au contact des nécessités économiques, lui découvre périodiquement de nouvelles applications. Il était donc dangereux, pour le législateur, de définir le contrat d'assurance de responsabilité. La définition qu'il aurait donnée, d'accord avec les théories dominantes, courait le risque de vieillir et surtout de gêner le développement de l'assurance de responsabilité, si de nouvelles méthodes étaient introduites dans l'exploitation de cette branche des assurances.

29. Le projet de 1904 ne contenant aucune règle spéciale relative au contrat d'assurance de responsabilité, l'Association Française des Assurances Sociales, par l'organe de M. Dupuich, avait proposé d'y insérer un titre spécial concernant cette assurance. L'article premier de ce titre (2) contenait la définition suivante : « l'assurance de responsabilité est le contrat par lequel l'assureur s'oblige à garantir l'assuré contre les réclamations pécuniaires des tiers à l'égard desquels la responsabilité de cet assuré se trouve engagée à raison d'un fait dommageable prévu par ledit contrat ». Cette définition ne correspond pas aux obligations de l'assu-

(1) Exposé des motifs de la loi du 13 juillet 1930. Annexe 1544, p. 638.
(2) DUPUICH, Rapport cité, p. 13.

reur, telles qu'elles résultent des clauses habituelles des polices. Aussi a-t-elle été critiquée (3). D'après elle, l'assureur ne serait tenu que lorsque la responsabilité de l'assuré est engagée. Et si la réclamation des tiers lésés n'est pas fondée, si l'assuré n'est pas responsable, le sinistre n'est pas réalisé, et l'assureur n'est tenu à aucune prestation. A supposer que le tiers qui se prétendait à tort lésé, succombe, les frais du procès, en vertu de l'article 130 du Code de Procédure Civile, seront à sa charge. Mais l'assuré aura également exposé des frais, notamment des frais d'avocat qui ne sont pas supportés par le perdant. De plus les juges jouissent d'un pouvoir discrétionnaire en ce qui concerne la condamnation aux frais : l'assureur avec cette définition, n'en serait pas tenu.

L'assuré aurait donc intérêt à se laisser condamner pour faire supporter ces frais par l'assureur. C'est d'ailleurs pour éviter toute négligence dans la défense, que dans la police, l'assureur se réserve le droit de prendre fait et cause pour l'assuré, en cas de sinistre, dans le procès dirigé contre lui par le tiers lésé. Avec la définition de l'Association Française des Assurances, l'assureur en prenant la défense de l'assuré, préjugerait la question de la responsabilité de son assuré et la reconnaîtrait par avance !

30. Les critiques qui peuvent être adressées au projet de l'Association Française des Assurances démontrent que la conception de l'assurance de responsabilité qui est à sa base, ne correspond ni aux intérêts

(3) J. HÉMARD, *Les Assurances*, t. II, pp. 196-200. Isidore MICHEL, Essai d'une théorie générale sur l'assurance responsabilité. *Thèse*, Paris, 1914, pp. 154-162.

des deux parties au contrat, ni aux habitudes de la pratique. Le risque n'est pas réalisé par le fait que la responsabilité civile de l'assuré est engagée. L'intérêt de l'assureur est de diriger au nom de l'assuré la défense à l'action en responsabilité intentée à ce dernier. L'assureur s'abstient quelquefois de le faire, lorsqu'il a une déchéance à invoquer contre l'assuré, et qu'il craint que le tribunal n'interprète son attitude comme une renonciation tacite au droit d'invoquer cette déchéance. Les polices coniennent en général une clause mettant les frais du procès en responsabilité à la charge de l'assureur dans les limites de la somme assurée. Cette clause joue lorsque le tribunal a jugé que l'assuré était responsable. Mais cette clause ne s'applique aux frais d'un procès où la demande du tiers lésé a été rejetée que si nous adoptons une autre définition de l'assurance de responsabilité et que l'on peut formuler ainsi : le contrat d'assurance de responsabilité a pour objet de garantir l'assuré contre les réclamations pécuniaires des tiers à l'égard desquels sa responsabilité *peut* être engagée à raison d'un fait dommageable déterminé (4). Avec cette définition, le risque est réalisé par une demande judiciaire ou extrajudiciaire, fondée ou non, adressée à l'assuré par un tiers qui se prétend lésé par lui et réclame une indemnité. Les frais d'une action en responsabilité, même rejetée, sont à la charge de l'assureur.

31. La question a pu paraître douteuse avec les

(4) En ce sens : COLIN et CAPITANT, *Traité de Droit civil*, 2e édition, t. II, p. 681 ; Victor CADÈRE, Théorie et pratique de l'assurance de responsabilité. *Thèse*, Paris, 1923, p. 26 ; Jean DELMAS, Etude sur l'assurance responsabilité. *Thèse*, Paris, 1923.

anciennes polices incendie (5) qui n'étaient pas nettes à ce sujet. Et un arrêt de la Cour de Lyon du 30 janvier 1874 (6) contient même le considérant suivant : « attendu que l'assurance du recours des voisins ne comprend pas virtuellement la garantie des frais que l'assuré sera amené à avancer pour se défendre contre toutes les actions inconsidérées ou mal fondées que lui intenteront ses voisins en cas d'incendie, que ce serait là l'assurance non plus contre les résultats d'une faute de l'assuré dommageable à autrui, mais contre une faute d'autrui dommageable à l'assuré ». Mais avec les nouvelles polices incendie postérieures à 1913 il n'est plus douteux que les frais d'une demande non fondée sont également à la charge de l'assureur (7). Cette solution est en harmonie avec la définition du contrat d'assurance de responsabilité que nous avons donnée, définition qui est la seule possible depuis la loi du 13 juillet 1930. L'article 51 de cette loi décide, en effet, que « les dépens résultant de toute poursuite en responsabilité, sont à la charge de l'assureur, sauf convention contraire ». La loi réserve la convention contraire qui excluerait ces frais de la garantie promise par l'assureur. Ce qui ne veut pas dire que la définition que nous avons présentée est en désaccord avec la loi.

(5) L'on sait que les polices incendie, moyennant une surprime, garantissent le risque locatif et le recours des voisins qui sont de véritables assurances de responsabilité ajoutées à l'assurance incendie contractée par le locataire pour ses meubles ou par le bailleur pour son immeuble.

(6) *Dalloz*, 1875, II, 30.

(7) Police adoptée par les Compagnies françaises d'assurances contre l'incendie en 1913. Art. 2, alinéa 3 : « La Compagnie assure... le recours des voisins, c'est-à-dire les effets matériels de *toute* action qu'en vertu des articles 1382, 1383, 1384 et 1386 du Code civil les voisins ou colocataires pourraient exercer contre l'assuré pour communication d'incendie par les objets assurés à leurs immeubles, objets, etc... ». E.-H. PERREAU, Recueil méthodique de textes sur les assurances maritimes et terrestres. *Sirey*, 1929, p. 460.

Il est naturel que l'assureur puisse déterminer l'étendue de son obligation de garantie vis-à-vis de l'assuré. D'ailleurs une exclusion de ce genre ne se rencontre pas dans les assurances de responsabilité couramment pratiquées. Les assureurs, au contraire, stipulent souvent que les frais de justice sont à leur charge dans les limites de la somme assurée (8). Puisque le risque est réalisé non pas lorsque la responsabilité de l'assuré a été jugée comme étant engagée, mais dès qu'un tiers agit en responsabilité contre l'assuré, que sa demande soit fondée au non, les frais exposés par l'assuré pour se défendre à une demande non fondée sont virtuellement compris dans la garantie promise par l'assureur.

Section II

PLACE DE L'ASSURANCE DE RESPONSABILITE PARMI LES AUTRES ASSURANCES

32. *Intérêts de la distinction entre les assurances de personnes et les assurances de choses.* — 33. *L'assurance de responsabilité est une assurance de choses.* — 34. *La loi l'appelle assurance de dommages.* — 35 *Traits distinctifs séparant l'assurance de responsabilité des autres assurances de choses.*

(8) Police d'assurance contre les accidents causés aux tiers par les voitures automobiles de la Compagnie « La Paix », article 2.

32. L'on peut distinguer, parmi la diversité des assurances pratiquées, deux groupes (9) : les assurances de choses et les assurances de personnes. Ces deux groupes, tout en ayant une même base technique, se distinguent au point de vue de la nature de la prestation de l'assureur, des personnes susceptibles de s'assurer et de la nature des contrats auxquels ils donnent lieu. La prestation due par l'assureur dans l'assurance de choses, a un caractère indemnitaire ; l'assuré n'y a droit que s'il a éprouvé un dommage et dans la mesure de ce dommage. Au contraire, dans les assurances de personnes, le capital dû par l'assureur est forfaitairement fixé dans le contrat ; l'assuré y a droit dès que le risque s'est réalisé. D'autre part, pour éviter que l'assurance ne dégénère en pari, il faut dans l'assurance des choses, que l'assuré ait un intérêt assurable. Diverses théories ont été présentées, sur la nature de cet intérêt (10). Contentons-nous de noter ici, que cet intérêt assurable se confond plus ou moins avec l'intérêt à la conservation de la chose. Dans les assurances de personnes il est inutile d'exiger spécialement un intérêt à la conservation de la personne assurée, lorsque cette dernière contracte à son profit une assurance vieillesse ou une assurance invalidité lui procurant une rente au delà d'un âge fixé ou en cas d'incapacité permanente de travail à la suite d'un accident : l'instinct de conservation rend inutile une pareille exigence. Il n'en est autrement qu'en cas d'assurance sur la vie d'un tiers. Le souscripteur de l'assurance qui doit toucher un capital à la mort du tiers assuré, a un intérêt à sa disparition. Aussi différentes législations exigent-elles

(9) Voir HÉMARD, *ouvrage cité*, t. I, pp. 29-46.
(10) Voir ci-dessous page 87.

soit un intérêt chez le souscripteur à la vie de la personne assurée, soit le consentement préalable de celle-ci. Donc l'intérêt assurable varie suivant qu'il s'agit d'une assurance de choses ou une assurance de personnes. Enfin, la nature du contrat lui-même change lorsque l'on passe d'un groupe à l'autre. Dans l'assurance de personnes, le contrat est fait *intuitu personæ*. Dans l'assurance de choses, la considération de la personne assurée, ne joue qu'un rôle secondaire. La prime est payée par avance, et le contrat est suspendu à défaut de son payement. Tout au plus la solvabilité de la personne assurée intervient-elle dans l'appréciation de l'intensité du risque, lorsque la situation financière de l'assuré est telle que la possibilité d'un sinistre volontaire peut être envisagée.

33. Si nous entendons par assurance de choses, une assurance contre les conséquences d'un événement causant un dommage au patrimoine de l'assuré et indemnisant l'assuré de la perte subie par suite de la réalisation du sinistre, nous devons placer l'assurance de responsabilité parmi les assurances de choses. Telle n'avait pas été l'opinion de la commission extraparlementaire qui a rédigé le projet devenu la loi du 13 juillet 1930 ([11]). Ce projet était divisé en cinq titres. Le titre deuxième était consacré aux assurances de choses, le titre troisième aux assurances de responsabilité et le titre quatrième aux assurances de personnes. La majorité des membres de la commission avait opiné pour un titre spécial aux assurances de responsabilité, car d'après eux, celles-ci ne seraient ni des assurances de choses, ni des assurances de personnes. La respon-

(11) Documents parlementaires. Annexe N° 1544, p. 645.

sabilité peut être, en effet, engagée soit relativement à des personnes, soit relativement à des choses. L'assurance qui couvre ce risque est donc d'une nature spéciale. De plus, ce ne sont ni les choses que nous avons sous notre garde ni les personnes dont nous répondons qui sont assurées, mais le dommage dont nous pouvons éventuellement répondre. C'est donc une valeur indéterminée qui est assurée. Or dans les assurances de choses c'est une valeur déterminée, les objets soumis aux risques qui sont assurés. Cependant ce raisonnement est critiquable (12). Dans l'assurance de responsabilité, l'assuré désire garantir une valeur déterminée, son patrimoine, contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité, comme il assure sa maison contre l'incendie. M. Hémard, dans son *Traité des Assurances*, range l'assurance de responsabilité parmi les assurances de choses (13). Aussi dans l'exposé des motifs qui accompagnait le projet de la commission et qu'il avait rédigé, ne se rallie-t-il pas à l'opinion formulée par la Commission extraparlementaire (14).

D'ailleurs la Commission des Assurances et de la Prévoyance Sociale de la Chambre, sans toucher autrement au texte même du projet, modifia le nombre des titres en incorporant l'assurance de responsabilité dans les assurances de choses. Mais le titre relatif à cette dernière catégorie d'assurances prit le nom d'assu-

(12) Trasbot, Commentaire de la loi du 13 juillet 1930. *Dalloz*, 1931, 4, 4. Néanmoins ce raisonnement est repris par l'Association des Juristes d'Alsace et de Lorraine, qui relativement à l'introduction de la loi du 13 juillet 1930 dans les départements recouvrés, a demandé entre autres la modification du plan de cette loi et la rédaction d'un titre spécial pour les assurances de responsabilité : l'Introduction en Alsace-Lorraine de la loi du 13 juillet 19330 sur le contrat d'assurance. Publication de l'Association des Juristes d'Alsace-Lorraine, Strasbourg, 1931, p. 9.

(13) Hémard, *ouvrage cité*, t. II, pp. 35, 43-46.

(14) Annexe 1544, p. 639.

rances de dommages. La Commission déjà nommée de la Chambre voulait échapper à une objection qui pourrait être ainsi formulée : la responsabilité n'est pas une chose et ne peut être l'objet d'une assurance de ce nom. Pourtant, avec une conception plus large de l'assurance de choses, l'assurance de responsabilité qui répare un dommage patrimonial provoqué par l'exercice d'une action en responsabilité, est bien une assurance de choses.

34. La dénomination d'assurance de dommages a été adoptée par imitation des lois allemande et suisse de 1908 sur le contrat d'assurance. Cette expression est d'ailleurs critiquable. Elle oppose mal ce groupe d'assurances aux assurances de personnes. Celles-ci, en effet, sont contractées soit dans le but de procurer à l'assuré un capital forfaitairement déterminé, lors de l'arrivée d'un événement qui cause à l'assuré un dommage difficile à évaluer, comme dans l'assurance invalidité ou accident, soit dans le but d'aider l'assuré à supporter des charges nouvelles, qui lui incombent à la suite de l'arrivée de l'événement assuré, comme dans l'assurance nuptialité ou natalité. Bien que la prestation de l'assureur n'ait pas le caractère d'une indemnité et soit sans relation avec le préjudice subi par l'assuré, l'idée de dommages, de charges nouvelles de famille à supporter, n'est pas absente de l'esprit du souscripteur lorsqu'il contracte une assurance de personnes. En tout état de cause, l'assurance de responsabilité étant placée parmi les assurances de dommages par la loi sur le contrat d'assurance à la suite des assurances contre l'incendie, la grêle et la mortalité du bétail, les dispositions générales posées par cette loi en

tête du titre relatif aux assurances de dommages, deviennent applicables aux assurances de responsabilité.

35. De l'opinion adoptée par la Commission extra-parlementaire, nous pouvons retenir l'idée que l'assurance de responsabilité, tout en étant une assurance de choses, et ayant la même structure qu'elle, conserve une physionomie propre qui la distingue des autres assurances de choses. Ces traits distinctifs n'ont pas, cependant, la netteté avec laquelle on les présente habituellement. Ils tiennent à la nature du risque, à sa condition de réalisation et à la détermination de la valeur assurée.

Dans les assurances de choses, autres que l'assurance de responsabilité, le risque est naturel et dérive des éléments physiques qui nous entourent; dans l'assurance de responsabilité, le risque est artificiel et créé par la loi. Dans les premières, le risque se réalise dès qu'un dommage est causé à la chose de l'assuré, dans la seconde, le sinistre n'a lieu que si le tiers réclame à l'assuré la réparation du dommage subi. Le sinistre ne coïncide donc pas exactement avec le moment où le dommage est causé au tiers. Cependant cette différence disparaît si l'on envisage non pas le dommage causé au tiers par l'assuré, mais celui qui est causé à l'assuré par l'action en responsabilité intentée contre lui. En nous plaçant à ce point de vue, différent de celui qui est communément admis ([15]), nous pouvons dire que dans les assurances de responsabilité comme dans les autres assurances de choses, le risque se réalise lorsqu'un dommage est causé à la chose de l'assuré.

(15) HÉMARD, *ouvrage cité*, t. II, p. 46.

Si nous nous plaçons ainsi au point de vue de l'assuré pour qualifier le dommage dans l'assurance de responsabilité, ce n'est pas uniquement par un souci de symétrie et pour faire disparaître une différence séparant les assurances de responsabilité des autres assurances de choses. C'est surtout parce que l'assuré et l'assureur envisageaient le dommage sous ce point de vue lors de la conclusion du contrat. L'assuré en signant la police n'a nullement l'intention de faire obtenir une indemnité à la personne vis-à-vis de laquelle sa responsabilité est susceptible d'être engagée. Il n'a en vue que son propre patrimoine et cherche à le garantir contre les conséquences pécuniaires des actions en responsabilité qui pourraient être engagées contre lui. L'assureur de son côté n'a nullement l'intention de se lier vis-à-vis de la victime éventuelle de son assuré. En un mot, il n'y a pas dans l'assurance de responsabilité stipulation pour autrui au profit du tiers lésé par l'assuré.

Il n'y a donc pas de différences très marquées entre l'assurance de responsabilité et les autres assurances de choses. Elles ne se distinguent guère qu'au point de vue de la détermination de la valeur assurée. Il s'agit là d'une question intéressant surtout certaines assurances de responsabilité où il est possible de faire cette détermination au moment de la passation du contrat. Elle sert même de fondement à la classification des assurances de responsabilité que nous adopterons. Aussi exposerons-nous au préalable cette classification.

Section III

CLASSIFICATION DES DIFFERENTES ASSURANCES DE RESPONSABILITE

36. *La responsabilité de l'assuré doit être engagée à la suite d'un fait déterminé dans la police.* — 37. *Motifs de cette manière de procéder.* — 38. *Classification des assurances de responsabilité en assurances de la responsabilité contractuelle et assurances de la responsabilité délictuelle. Critique.* — 39. *Assurances de responsabilité déterminée et assurances de responsabilité indéterminée.*

36. Il existe un grand nombre de types d'assurances de responsabilité civile ([6]). L'assureur, en effet, ne s'engage à couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité de l'assuré que si celle-ci est encourue à la suite du fait prévu au contrat. L'assureur, en principe, n'assure pas d'une façon générale toute la responsabilité civile de l'assuré, quelqu'ait été le fait qui lui a donné naissance. Ainsi, il n'assure que la responsabilité civile des accidents causés aux tiers par l'automobile dont se sert l'assuré. De même il n'assure que la responsabilité encourue par un officier ministériel à la suite des dommages que celui-ci a causé à ses clients dans l'exercice de sa profession. Ou bien il assurera la responsabilité spéciale que les articles 1733 et 1734 font peser sur le locataire d'un immeuble en cas d'in-

(16) Voir l'énumération des assurances de responsabilité les plus usuelles dans Hémard, *ouvrage cité*, t. II, pp. 212-301.

cendie. Une assurance contractée par un chasseur contre la responsabilité civile des accidents de chasse qu'il pourrait provoquer, ne le couvre pas des conséquences pécuniaires de l'accident d'automobile dont il est reconnu responsable alors qu'il rentrait de la chasse en automobile. L'assureur, dans le contrat, définit et délimite le risque de responsabilité. Il ne se reconnaît débiteur d'une indemnité que si la personne qui agit en responsabilité contre l'assuré se prétend lésée par un fait dommageable déterminé au contrat d'assurance. L'assureur classe ainsi les différentes hypothèses dans lesquelles une personne est susceptible d'être actionnée en responsabilité. Pour chaque risque de responsabilité ainsi délimité, il offre une police spéciale.

37. Il est aisé de déterminer les motifs qui ont poussé les assureurs à agir ainsi. Les polices d'assurance de responsabilité spécialisées qu'ils établissent, répondent aux désirs de ceux dont la responsabilité est susceptible d'être fréquemment engagée par suite de leur genre d'activité ou des objets dont ils se servent. Il est évident que ce sont ceux qui sont le plus exposés à se voir déclarés responsables d'un fait dommageable ou qui peuvent être éventuellement condamnés à des dommages et intérêts, très élevés, qui s'assureront de préférence. Ainsi l'assurance du risque locatif et celle du recours des voisins, qui sont deux assurances de responsabilité, étaient-elles pratiquées moyennant une surprime par les Compagnies qui assuraient déjà contre l'incendie les meubles du locataire ou l'immeuble du bailleur, bien avant que l'assurance de responsabilité fut nettement dégagée des autres assurances de choses et ait pris l'importance qu'elle revêt aujourd'hui. De

même l'usage accru du machinisme a provoqué la naissance et le développement de l'assurance contre la responsabilité des accidents du travail. Enfin, de nos jours, l'automobile a donné un prodigieux essor à l'assurance de la responsabilité civile des accidents causés aux tiers par l'usage de cet engin.

De plus, l'assurance de la responsabilité engagée à la suite d'un fait déterminé au contrat, le risque de responsabilité pris en charge par l'assureur, possède des caractères distinctifs qui permettent à celui-ci de dresser des statistiques, d'essayer de déterminer l'intensité du risque dans chaque genre d'assurance de responsabilité qu'il pratique, et d'adapter la prime à cette intensité. L'on comprend dès lors que les assureurs offrent un grand nombre de types, de polices d'assurance de responsabilité, et qu'il serait très long d'entreprendre ici leur énumération. D'ailleurs, celle-ci risquerait rapidement d'être incomplète.

38. Aussi, est-il préférable de les classer. Plusieurs classifications ont été proposées ([17]). L'une d'entre elles, à première vue, apparaît comme rationnelle : c'est celle que prenant pour fondement les différences existant suivant que la victime se place sur le terrain délictuel ou contractuel, distinguerait les assurances couvrant la responsabilité contractuelle de l'assuré, et celles couvrant la responsabilité civile délictuelle ou quasi délictuelle de l'assuré. Cette classification n'implique pas forcément une adhésion à la théorie de la dualité des fautes. Elle invoque simplement comme

(17) HÉMARD, *ouvrage cité*, t. II, pp. 205-210. Préface au livre de V. CADÈRE, *Théorie et pratique de l'assurance responsabilité*, Paris, 1923. C. ANCEY, *Les assurances de responsabilité. Les objets, les personnes et les faits dont on est responsable*. Paris, 1906.

argument l'importance de la charge de la preuve dans les procès en responsabilité. L'on sait, qu'en principe, lorque le créancier prétend que la responsabilité du débiteur est engagée à l'occasion de l'exécution d'une obligation, il n'a qu'à prouver l'existence du contrat et son inexécution, pour être indemnisé du préjudice subi. C'est au débiteur à prouver que l'inexécution est due à un cas fortuit ou à une force majeure. Le créancier n'a pas à prouver la faute du débiteur. De sorte qu'à première vue, l'assuré, lorsque sa responsabilité est engagée sur le terrain contractuel, a beaucoup plus de chances de se voir condamner à réparer le préjudice causé. Pour un même fait dommageable, l'intensité du risque serait donc plus grande pour l'assureur, lorque la responsabilité civile de son auteur est envisagée au point de vue contractuel, et non au point de vue délictuel. Dans la première catégorie entrerait par exemple l'assurance de la responsabilité du locataire d'un immeuble en cas d'incendie : car en vertu du contrat de louage, il est tenu de restituer au bailleur, à la fin du bail, l'immeuble loué. Il en serait de même pour l'assurance de la responsabilité d'un entrepreneur de transports envers les personnes qu'il véhicule dans ses voitures : il est tenu de les déposer intactes à leur point de destination. Cependant, à l'analyse, cette classification se révèle insuffisante. Nous n'avons pas de critérium précis pour distinguer la responsabilité civile délictuelle et la responsabilité contractuelle. Tracer la ligne de démarcation entre leurs domaines respectifs « est un des problèmes les plus ardus du droit français » ([18]) De plus, que la responsabilité soit délic-

(18) H. Mazeaud, Responsabilité délictuelle et responsabilité contractuelle. *Revue trimestrielle*, 1929, p. 551.

tuelle ou contractuelle, ses éléments constitutifs restent les mêmes : il faut qu'il y ait dommage et faute, ainsi qu'une relation de cause à effet entre le dommage et la faute. Il y a lieu, en effet, de distinguer la question de la responsabilité contractuelle d'une part, et la question des risques d'autre part. La première se pose lorsque la responsabilité d'un des contractants est engagée. La seconde se pose, en dehors de toute responsabilité, lorsque l'inexécution provient d'un cas fortuit ou de la force majeure. La responsabilité du contractant peut faire l'objet d'une assurance de responsabilité. Au contraire, l'assurance qui couvrirait le contractant contre les risques fortuits qu'un contrat lui fait courir, ne serait point une assurance de responsabilité. Dès lors, bien que la victime et l'auteur du dommage soient liés par un contrat, le débiteur ne sera déclaré responsable de l'inexécution que si la victime a subi un préjudice, et le débiteur commis une faute qui a été la cause de ce préjudice.

Ainsi une classification des assurances de responsabilité, en assurances couvrant la responsabilité contractuelle et assurances couvrant la responsabilité délictuelle, apparaît comme difficile par suite de l'absence d'un critérium stable permettant de distinguer la faute délictuelle et la faute contractuelle. Elle serait également dépourvue d'intérêt pratique, puisque la responsabilité est constituée par les mêmes éléments, qu'elle soit engagée sur le terrain délictuel ou contractuel : les règles applicables à l'assurance de responsabilité, ne varieraient point.

Quant à l'argument relatif à la charge de la preuve, il y a lieu de faire observer que le principe suivant lequel cette charge incombe à l'auteur du dommage ou

à la victime, suivant que la responsabilité est engagée contractuellement ou délictuellement, comporte de nombreuses exceptions. En matière délictuelle, la loi vient en aide à la victime, en présumant la faute du gardien ou du commettant, en cas de responsabilité du fait des choses ou du fait des préposés. D'autre part, la Jurisprudence (19) applique l'article 1382 à la responsabilité des notaires et autres officiers ministériels, des architectes, des entrepreneurs et des médecins, bien qu'ils soient liés par un contrat avec la personne qui a subi le dommage. Cela ne veut pas dire que leur responsabilité à l'égard de leurs clients a cessé d'être contractuelle. Cela signifie simplement qu'ils sont tenus d'apporter à l'exécution des travaux qui leur sont confiés, la prudence ordinaire que l'article 1382 impose à tout le monde. De sorte que si la personne qui se prétend lésée, veut apporter la preuve de l'inexécution du contrat, elle doit prouver la faute de l'officier ministériel, de l'architecte, de l'entrepreneur ou du médecin. Quoiqu'elle se place sur le terrain contractuel, la charge de la preuve incombera à la victime.

Aussi ne doit-on pas limiter l'assurance de responsabilité civile, à la responsabilité délictuelle au quasi délictuelle ; elle peut jouer chaque fois que l'assuré est reconnu responsable. Il n'y a donc pas lieu de distinguer une assurance de responsabilité *stricto sensu* couvrant la responsabilité délictuelle de l'assuré, et une assurance dite « de recours » qui aurait pour objet de garantir l'assuré lorsqu'il est responsable contractuellement. Dans les deux cas, les obligations de l'assureur sont les mêmes.

(19) H. LALOU, *La responsabilité civile*, pp. 109-113.

39. Aussi M. Hémard (20) prend-il pour fondement de la classification qu'il propose, l'étendue de l'obligation de l'assureur, le risque qu'il couvre. Celui-ci peut être soit déterminé, soit indéterminé. L'assuré, en effet, peut chercher à se garantir contre le risque de responsabilité provenant de la perte d'une chose ou provenant d'accidents atteignant des personnes qu'il est possible de désigner. La responsabilité que l'assuré est susceptible d'encourir de ce chef peut être évaluée préalablement. La valeur de cette chose, les indemnités qui peuvent être allouées à chacune de ces personnes représentent la somme maxima que l'assuré peut être condamné à payer.

Au contraire, dans l'assurance de responsabilité s'appliquant à un objet indéterminé, il est impossible de procéder avant tout sinistre à cette évaluation, car l'assuré se couvre contre la responsabilité qu'il peut encourir du fait des dommages causés à des personnes ou des choses indéterminées. Aucun critérium n'existe pour fixer la somme pour laquelle il devrait être assuré s'il veut être entièrement garanti par son assurance de responsabilité. Cependant, dans la police, les parties fixent arbitrairement une somme assurée, en se basant sur les chiffres des condamnations habituellement prononcées dans les cas de responsabilité que couvre l'assureur, car l'assurance de responsabilité illimitée est rarement pratiquée (21).

L'intérêt de cette classification réside dans les règles

(20) HÉMARD, *ouvrage cité*, t. II, pp. 209-210.

(21) Cependant nous avons eu en mains un prospectus du représentant à Strasbourg d'une compagnie anglaise, offrant une assurance de responsabilité illimitée pour les accidents causés aux tiers par les voitures automobiles de l'assuré. Le chiffre de la prime était équivalent à celui demandé habituellement pour une garantie de un million dans ce genre d'assurance.

relatives à la fixation de l'indemnité due par l'assureur en cas de sinistre. En cas d'assurances de responsabilité déterminée, les assureurs ont émis la prétention, lorsqu'il y a sous-assurance, c'est-à-dire lorsque la somme assurée s'est révélée inférieure à l'indemnité que l'assuré responsable a été condamné à payer, d'appliquer la règle proportionnelle. En vertu de cette règle, l'assureur ne serait tenu du dommage causé à l'assuré par l'arrivée du sinistre, que dans la proportion de la somme assurée par rapport à la valeur assurable. Au contraire, en cas d'assurance de responsabilité indéterminée, l'assureur ne peut reprocher à l'assuré la sous-assurance. Par conséquent si le montant du sinistre dépasse la somme assurée, l'assureur est tenu intégralement dans les limites de la somme assurée. Nous verrons, en étudiant les obligations de l'assureur, comment s'applique la règle proportionnelle dans les assurances de responsabilité.

CHAPITRE II

Les conditions générales de formation et de validité du contrat d'assurance de responsabilité

Section I. — Condition générales de fond.

Section II. — L'intérêt assurable.

Section III. — Moment et modes de formation du contrat d'assurance.

Section IV. — La preuve du contrat d'assurance.

Section I

CONDITIONS GENERALES DE FOND

40. *Les réticences et fausses déclarations.* — 41. *Les réticences et fausses déclarations dans les assurances contre la responsabilité des accidents du travail.* — 42. *Les réticences et fausses déclarations dans les assurances maritimes. Différences.* — 43, *L'objet et la nature du contrat d'assurance.* — 44. *La cause dans le contrat d'assurance de responsabilité.*

40. Les conditions générale de fond régissant la formation et la validité du contrat d'assurance de responsabilité sont celles du droit commun : capacité, consentement, objet et cause. En ce qui concerne le consentement, il y a lieu de noter qu'il existe un vice du consentement nettement caractérisé en matière d'assurances : c'est celui qui est provoqué par les réticences ou fausses déclarations de l'assuré. Elles consistent en une affirmation ne correspondant pas à la réalité des choses, soit par l'omission d'une circonstance particulière, soit par la déclaration positive d'une circonstance inexacte. Elles peuvent être commises au moment de la conclusion du contrat : c'est surtout cette hypothèse que vise l'article 22 de la loi sur le contrat d'assurance. Mais elles peuvent également avoir lieu après que le contrat ait été conclu, lorsque l'assuré, en cas d'aggravation des risques au cours du contrat, en fait la déclaration à l'assureur, conformément à l'article 17. Elles entraînent la nullité du contrat. Elles constituent une forme particulière de dol, car elles ont déterminé chez l'assureur et à son détriment, une conception inexacte du risque. C'est le cas d'un entrepreneur, s'assurant contre la responsabilité des accidents du travail, qui dissimulerait à l'assureur la nature dangereuse des travaux auxquels il occupe une partie de ses ouvriers, afin de bénéficier d'un taux de prime plus réduit.

Cependant, la fausse déclaration et la réticence ne sont pas une application pure et simple de l'article 1109 du Code Civil. La nullité qu'elles entraînent est bien relative : seul l'assureur peut la demander soit après la réalisation du sinistre, pour refuser de payer l'indemnité, soit avant même cette réalisation, pour se dégager du contrat. Mais elles diffèrent de la nullité

de droit commun pour dol en ce qu'elles peuvent être invoquées alors même que la réticence ou fausse déclaration n'ont pas déterminé l'assureur à traiter, mais l'ont déterminé à accepter des conditions plus onéreuses pour lui, c'est-à-dire à fixer un taux de prime inférieur à celui qu'il aurait exigé s'il avait pu faire une exacte appréciation du risque. La nullité peut donc être prononcée alors qu'il n'y aurait eu que dol incident, qui ne donne lieu, en droit commun, qu'à une indemnité. La nullité devrait avoir pour effet d'obliger l'assuré à restituer les indemnités déjà reçues, au cas où elle est prononcée après sinistre, l'assureur à restituer les primes perçues. Cependant, l'article 27, alinéa 2, précise que les primes payées, ainsi que celles qui sont échues et non encore payées, demeurent acquises à l'assureur à titre de dommages et intérêts. La nullité pour réticence ou fausse déclaration prend donc nettement le caractère d'une peine privée prononcée contre l'assuré fautif au profit de l'assureur : la loi lui permet de conserver les primes échues sans prendre en considération le préjudice qu'il a réellement subi. Pour qu'une nullité soit encourue par l'assuré, il faut que la réticence ou fausse déclaration présentent deux caractéristiques. D'une part elles doivent avoir été intentionnelles. Ceci résulte de l'article 22 de la loi sur le contrat d'assurance qui prévoit l'hypothèse d'une réticence ou fausse déclaration faites par un assuré dont la mauvaise foi n'a pas été établie par l'assureur. Dans cette hypothèse l'assuré est mieux traité. Si l'inexactitude ou l'omission sont découvertes avant tout sinistre, l'assureur a le droit de résilier le contrat, soit de le maintenir avec une augmentation de prime acceptée par l'assuré. Si l'assureur opte pour la résiliation, il doit restituer la

portion de prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus. Si elles sont découvertes après le sinistre, l'assuré de bonne foi conserve le droit à une indemnité réduite. Cette réduction s'opère en tenant compte du taux de prime qui aurait été dû si le risque avait été complètement et exactement déclaré (1). D'autre part, pour que l'assuré encourt cette nullité, encore faut-il que l'assureur fasse la preuve que la réticence ou fausse déclaration ont modifié l'opinion qu'il a eue du risque, que sans elles il n'aurait pas traité ou aurait exigé un taux de prime plus élevé. Cette sorte de sanction pénale que constitue la nullité est encourue même si la réticence ou fausse déclaration n'étaient pas grave et si leur répercussion sur le taux de prime a été faible.

41. Il y a lieu, cependant, de noter que, malgré la bonne foi de l'assuré, « dans les assurances où la prime est décomptée soit en raison des salaires, soit d'après le nombre de personnes ou de choses faisant l'objet du contrat, il peut être stipulé que pour toute erreur ou omission, dans les déclarations servant de base à la fixation de la prime, l'assuré devra payer, outre le montant de la prime, une indemnité qui ne pourra en aucun cas excéder 50 % de la prime omise » (2). Cette disposition trouve son application notamment dans les assurances contre la responsabilité des accidents du travail. L'assureur se fait verser, ici, une provision, et la prime est payée non pas à l'avance

(1) Cette disposition, contenue dans l'article 22, alinéa 3 a été appelée la règle prpoortionnelle de prime, par suite de la symétrie qu'elle présente avec la règle proportionnelle appliquée par l'assureur lors de l'évaluation de l'indemnité due, en cas de sous-assurance. M. DEROULÈDE, La règle proportionnelle de prime. *Revue générale des assurances terrestres*, 1931, p. 743.

(2) Article 23, alinéa 1 de la loi du 13 juillet 1930.

comme dans les autres assurances, mais après que l'assureur ait déjà pris le risque en charge. Le paiement de la prime a lieu à terme échu, généralement tous les trimestres ; son montant est calculé d'après les salaires payés par l'entrepreneur assuré, au cours de ce trimestre. L'assureur se réserve le droit de vérifier sur les feuilles de paye, que l'assuré est obligé de tenir, sous peine de déchéance, le décompte des salaires payés que l'assuré lui a présenté. En cas d'erreur, l'indemnité de 50 % de la portion de prime omise est due par l'assuré, même s'il est de bonne foi, à condition qu'elle soit stipulée dans la police. La possibilité d'appliquer une pareille pénalisation, en cas d'erreur involontaire, s'explique par un double motif. L'assureur risque de subir un préjudice assez grave si l'assuré ne mentionne pas sur son décompte tous les salaires qu'il verse ; les prévisions de l'assureur se trouvent faussées. D'autre part, il ne peut constamment vérifier les feuilles de paye de l'assuré, sans transformer ce contrôle en une mesure vexatoire. Aussi, afin d'inciter l'assuré à vérifier les décomptes de salaires soumis à l'assureur et généralement établis par un employé, la loi permet-elle à l'assureur de fixer une pénalisation forfaitaire, en cas d'omission. Conformément au caractère d'ordre public des dispositions de la loi du 13 juillet 1930, il est loisible à l'assureur de stipuler une pénalisation moins élevée ou de n'en stipuler aucune. Par contre, il ne lui est pas permis d'en fixer une plus élevée.

L'assuré étant de bonne foi, conserve le droit aux indemnités en cas de sinistre. Il ne perd ce droit que lorsqu'il existe contre lui une présomption de fraude. La mauvaise foi de l'assuré, en cas de décompte de

salaires inexact, est, en effet, très difficile à prouver. Aussi l'alinéa 2e de l'article 23 permet-il à l'assureur, en sus de la pénalisation fixée, de répéter les indemnités déjà payées ou de refuser celles qu'il doit encore, lorsque « les erreurs ou omissions auront, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux ». Cette déchéance du droit à l'indemnité doit avoir été stipulée dans la police. D'ailleurs les assureurs ne l'omettent jamais. L'appréciation du caractère frauduleux de l'omission ou de l'erreur est laissée au juge qui se basera sur les faits susmentionnés.

42. L'article 21, alinéa 2 de la loi du 13 juillet 1930, en permettant à l'assureur, en cas de mauvaise foi de son assuré, de conserver les primes échues, donne à la nullité pour réticence ou fausse déclaration dans les contrats d'assurances terrestres deux traits distinctifs qui la séparent de la nullité correspondante que l'article 341 du Code de Commerce édicte pour les assurances maritimes. D'une part, en droit maritime, l'assuré encourt la nullité, même si la fausse déclaration est due à son ignorance ou à sa négligence. Donc, à la différence de l'article 22 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre, sa bonne foi ne l'empêche pas d'encourir la nullité. La jurisprudence et la doctrine sont unanimes sur ce point (3). Par contre, en cas de réticence, de nombreuses décisions refusent d'admettre la nullité lorsqu'il y a bonne foi de l'assuré (4). M. Ripert, contrairement à une partie de la

(3) RIPERT, *Droit maritime*, 2e édition, t. III, N° 2419, 20. LYON-CAEN et RENAULT, *Traité de Droit commercial*, 5e édition, t. VI, N° 1447.

(4) Voir la Jurisprudence citée dans l'ouvrage de M. Ripert, t. III, Nos 2419 et 2420 en note.

doctrine (5), les approuve. Elles se justifient, si nous donnons comme fondement à la nullité pour réticence ou fausse déclaration, celui que propose ce savant auteur. L'assuré serait tenu, vis-à-vis de l'assureur, d'une obligation de lui faire des déclarations exactes au sujet du risque. Cette obligation est sanctionnée par la nullité du contrat d'assurance. En cas de fausse déclaration, l'assuré, fut-il de bonne foi, ou en cas de réticence intentionnelle, l'assuré n'exécute pas son obligation. Il encourt la sanction prévue. Au contraire, en cas de réticence non intentionnelle, l'assuré ne contrevient pas à son obligation : la sanction prévue ne lui est pas appliquable.

D'autre part, l'assureur, en cas de nullité, est tenu de rembourser les primes perçues. L'article 348 du Code de Commerce ne prévoit pas, comme l'article 21 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre, qu'il pourra les conserver. Aussi la Cour de Cassation (6) a-t-elle décidé qu'en cas de nullité du contrat pour fausse déclaration ou réticence, l'assureur était tenu de rembourser les primes perçues, dont le versement était devenu sans cause. Et ceci se justifie si l'on remarque que la nullité peut être encourue, dans les assurances maritimes, même si l'assuré, de bonne foi, fait une déclaration inexacte. Si l'assureur a subi un préjudice, il obtiendra, conformément au droit commun, une indemnité proportionnelle au préjudice subi.

Le fondement proposé par M. Ripert, pour expli-

(5) Lyon-Caen et Renault, *ouvrage cité*, t. VI, N° 1447.

(6) Cass. Civ., 22 novembre 1921. *Gazette du Palais*, 1922, I, 36. Cet arrêt a été rendu en matière d'assurances terrestres. Mais avant la loi du 13 juillet 1930, il n'y avait pas lieu de distinguer entre les assurances maritimes et terrestres, pour la matière des réticences et fausses déclarations, l'article 341 du Code de Commerce étant appliqué aux deux catégories d'assurances.

quer les solutions admises dans les assurances maritimes, ne peut donc pas aujourd'hui être appliquée aux assurances terrestres où la nullité n'est encourue, même en cas de fausse déclaration, que si la mauvaise foi de l'assuré est établie par l'assureur. L'on ne peut, non plus, justifier la nullité du contrat d'assurance en notre matière, en déclarant qu'il y a eu erreur chez l'assureur, son opinion du risque ayant été faussée par la déclaration inexacte de l'assuré ou sa réticence. Avec un pareil fondement, l'assureur pourrait toujours invoquer la nullité du contrat, puisque l'erreur n'en subsisterait pas moins chez lui, que l'assuré fut de bonne ou de mauvaise foi. Or, d'après la loi sur le contrat d'assurance terrestre, l'assuré de bonne foi est mieux traité que l'assuré malhonnête : il conserve notamment le droit à une indemnité réduite, si la déclaration inexacte ou la réticence sont découvertes après le sinistre. L'assureur calcule la prime qui aurait été due si l'assuré n'avait rien omis ni fait une déclaration inexacte. Cette prime, par franc d'indemnité, est plus élevée : l'assureur appliquera ce barème plus élevé aux sommes versées par l'assuré à titre de prime. La nullité, encourue qu'en cas de mauvaise foi de l'assuré, et donnant à l'assureur le droit de conserver les primes échues, constitue donc bien plutôt la sanction d'un genre particulier de dol commis par l'assuré. Cette sanction sévère se justifie si l'on songe que toutes les prévisions de l'assuré se trouvent faussées, s'il a une opinion inexacte des risques qu'il prend en charge et que les conséquences de la mauvaise foi de quelques-uns des assurés se répercutent sur tous les autres.

43. Quant à l'objet du contrat d'assurance, il suffit que nous fassions remarquer qu'un contrat n'a pas, à proprement parler, d'objet indépendant de l'objet des obligations qu'il fait naître (7). Un contrat engendre des effets juridiques : ce sont les obligations qu'il met à la charge des parties. Ces obligations ont chacune un objet. Nous étudierons donc l'objet du contrat d'assurance parmi ses effets, lorsque nous passerons en revue les différentes obligations à la charge de l'assureur et de l'assuré. Cependant, pour préciser dès maintenant la physionomie du contrat d'assurance de responsabilité, nous pouvons indiquer que l'obligation principale de l'assuré est de payer la prime, et celle de l'assureur de couvrir l'assuré, dans les limites de la somme assurée, des conséquences pécuniaires de l'action en responsabilité que lui intente un tiers qui se prétend lésé par un fait dommageable prévu au contrat. Le contrat d'assurance est donc un contrat synallagmatique.

La terminologie traditionnelle distingue les contrats synallagmatiques parfaits et les contrats synallagmatiques imparfaits. Les premiers feraient naître des obligations à la charge des deux parties dès la conclusion du contrat. Les seconds, tels que le contrat de dépôt, de gage, de mandat ne feraient naître à ce moment des obligations qu'à la charge de l'une des parties. Par exemple dans le dépôt, le dépositaire serait tenu immédiatement de l'obligation de restituer la chose déposée ; le déposant, par contre, ne sera tenu envers le dépositaire qu'au cas où celui-ci engagerait des frais pour la conservation de la chose déposée. Ces contrats, en réalité, sont des contrats unilatéraux. La seconde

(7) PLANIOL, *Traité de Droit civil*, t. II, N° 997.

obligation naît d'un fait postérieur et indépendant du contrat. Les frais de conservation de la chose seraient dus même si les parties n'étaient pas liées par un contrat.

Au premier abord, l'on pourrait croire que le contrat d'assurance est un contrat synallagmatique imparfait, l'assuré étant immédiatement tenu de l'obligation de verser les primes, l'assureur n'étant qu'éventuellement tenu de verser une indemnité. L'obligation de l'assureur, cependant, est née en même temps que celle de l'assuré, dès la formation du contrat. Seulement elle est née sous une condition suspensive : l'assureur ne sera tenu que si le risque prévu au contrat se réalise.

La loi du 13 juillet 1930 a essayé d'équilibrer ces deux obligations et d'adapter le plus exactement possible la prime au risque. L'une est la contrepartie de l'autre. Aussi prévoit-elle, sous certaines conditions, une augmentation de la prime si les risques s'accroissent au cours du contrat, et réciproquement une diminution de la prime en corrélation avec celle des risques. Nous verrons, lors de l'étude de l'obligation de l'assuré de payer la prime, comment les articles 17 et 20 organisent cet équilibre.

44. Il reste enfin à examiner une dernière condition générale de validité, posée par les articles 1131 et 1133 du Code Civil et relative à la cause des obligations engendrées par le contrat d'assurance de responsabilité civile. D'après la terminologie juridique, la cause n'est pas prise dans le sens de cause efficiente de l'obligation : ce rôle est plutôt joué par le consentement du débiteur. Quand on parle de cause, à propos des articles 1131 et 1133, l'on vise la cause finale, le but que

s'est proposée la volonté créatrice de l'obligation. Nous savons que le contrat d'assurance est un contrat synallagmatique. Dans les contrats de ce genre, les auteurs « causalistes » ([7] *bis*) disent que la cause de l'obligation d'un des contractants est l'objet de l'obligation de l'autre ([8]). En vertu de cette définition, si les objets des obligations engendrées par le contrat d'assurance de responsabilité sont licites et moraux, le contrat est légalement causé et est valable.

Telle n'a pas toujours été l'opinion des tribunaux. Il existe un arrêt du Tribunal de Commerce de la Seine du 26 octobre 1842 ([9]) qui a annulé un contrat d'assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers par les chevaux et voitures de l'assuré en invoquant les articles 1131 et 1133 du Code Civil. Ce jugement a considéré l'obligation de l'assureur comme contraire à l'ordre public. Il est resté isolé. S'il avait fait jurisprudence, il aurait mis fin à l'activité des quelques Compagnies qui, depuis une vingtaine d'années, exploitaient cette branche des assurances ([10]). Il invoquait le motif traditionnellement avancé contre l'assu-

(7) LAROMBIÈRE, *Théorie et pratique des obligations*, t. I, art. 1131, N° 2, p. 272. DEMALOMBE, *Cours de Code Napoléon*, t. XXIV, N° 345.

(8) M. CAPITANT, dans son ouvrage *De la cause des obligations* (3e édit., p. 43) définit la cause de l'obligation née d'un contrat synallagmatique comme la volonté chez le débiteur de cette obligation d'obtenir l'exécution de la prestation qui lui est promise en retour. Cette définition semble aovir été adoptée pour répondre aux anticausalistes qui prétendent que la cause se confond avec l'objet, que la théorie de la cause est donc inutile et qu'il suffit d'examiner l'objet des obligations des parties pour déceler les contrats illicites et immoraux. Mais ainsi que le remarque M. Josserand (*Le mobile dans les actes juridiques du Droit privé*, p. 153) les objets des obligations engendrées ne suffisent pas toujours à faire « éclater » l'immoralité d'un contrat. La théorie de la cause reste donc nécessaire. Et au point de vue pratique que nous envisageons ici, il n'y a pas un intérêt majeur à opter entre la théorie classique de la cause et la version qu'en donne M. Capitant.

(9) *Dalloz*, 1845, II, 126.

(10) HAMON, *Histoire générale de l'assurance en France et à l'étranger*, 1897, pp. 616 et suivantes.

rance de responsabilité : ce genre d'assurance incite l'assuré à la négligence et à l'incurie. L'on sait ce qu'il faut penser de cet argument. Loin d'augmenter le nombre d'accidents, l'assurance de responsabilité constitue la meilleure protection pour les tiers. L'assurance de responsabilité obligatoire, est même envisagée, comme une des solutions pour résoudre la question de l'indemnisation des victimes des accidents d'automobiles. La Cour de Paris réforma ce jugement par un arrêt du 1er juillet 1845 (11). A cette occasion, la Compagnie d'assurance qui faisait appel, fit rédiger une consultation par les juristes les plus qualifiés de l'époque (12). Ceux-ci concluèrent à la validité de l'assurance de responsabilité en arguant de ce que l'assurance du risque locatif, qui était comprise dans les polices incendie de l'époque, était considérée comme licite. Ils dégagèrent ainsi l'assurance du risque locatif de l'assurance contre l'incendie avec laquelle elle était souvent confondue et montrèrent qu'elle constituait une assurance de responsabilité au même titre que l'assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers par les chevaux et les voitures de l'assuré. Depuis lors, ce qui a été discuté, ce n'est plus le principe même de l'assurance de la faute, mais le critérium permettant de séparer la faute assurable de celle qui ne l'est pas.

Si nous nous en tenons à la définition de la cause telle qu'elle nous est présentée par la doctrine classique, l'assurance de responsabilité nous apparaît comme un contrat légalement causé, puisque les objets

(11) *Dalloz*, 1845, II, 126.
(12) Isidor MICHEL, Essai d'une théorie générale de l'assurance responsabilité. *Thèse*, Paris, 1913, p. 60.

des obligations qu'il engendre, paiement de la prime, versement éventuel d'une indemnité, sont licites et moraux. Mais une jurisprudence bien connue s'est établie à propos des articles 1131 et 1133 du Code Civil. Elle entend par cause non seulement le but immédiat que se sont fixées les parties, but qui est toujours le même pour une catégorie de contrats donnés, mais les mobiles qui ont poussé les contractants à passer l'acte, mobiles variant avec chaque contractant et avec les circonstances dans lesquelles le contrat a été passé.

Elle a ainsi annulé les contrats synallagmatiques qui, bien qu'ayant pour objet des prestations licites, étaient cependant conclus en vue d'une fin qui heurtait les bonnes mœurs ou l'ordre public. C'est ainsi qu'un contrat de fourniture de boissons à une maison de tolérance n'engendre que des obligations dont les objets sont licites : le paiement du prix et la fourniture de boissons. Cependant, la majorité de la jurisprudence annulle ce contrat, car ses mobiles sont illicites : il est passé en vue de l'exploitation d'une maison de tolérance (13). Il existe cependant des décisions en sens contraire qui, distinguant la cause des mobiles, ont refusé d'annuler des contrats dont la cause était licite et les mobiles illicites. Parmi ces décisions divergentes, M. Capitant cite un arrêt de la Chambre des Requêtes validant le contrat d'assurance contre l'incendie passé par le tenancier d'une maison de tolérance (14). Ce contrat d'assurance incendie pouvait comprendre une assurance de responsabilité sous forme d'une assurance du recours des voisins.

(13) M. Capitant, *De la cause*, 3e édition, p. 241 en note.
(14) Requêtes, 4 mai 1903. *Sirey*, 1904, I, 509; *Dalloz*, 1906, V, 33.

La place que M. Capitant donne à cet arrêt semble pouvoir être discutée. L'arrêt de la Chambre des Requêtes, dans ses motifs, est conforme à la jurisprudence dominante. Si la Chambre des Requêtes n'annulle pas ce contrat d'assurance, c'est qu'elle juge que les prestations promises par les parties « ne sauraient être considérées comme ayant en vue la création, le maintien ou l'exploitation d'un établissement de cette nature ». La Chambre des Requêtes estime donc bien, que le juge doit rechercher les mobiles qui ont poussé les parties à contracter. Mais elle admet que le contrat d'assurance ne sert pas à l'exploitation de ce genre de commerce, au même titre que des contrats de fourniture de boissons ou de louage de services. En signant la police, les parties ont en vue la conservation de l'immeuble et non l'industrie honteuse qui y est installée. Le même raisonnement peut être reproduit pour une assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers par une automobile, contractée par un assuré qui se servirait de sa voiture pour faire de la contrebande ([15]). Il y a lieu, cependant, de faire remarquer, à propos de la cause et des mobiles du contrat d'assurance que, dans une autre espèce, les juges pourraient, eu égard aux circonstances, considérer ces mobiles comme illicites et annuler le contrat.

(15) Un arrêt de la Cour d'Aix du 2 février 1926 (*Sirey*, 1926, II, 105) a d'ailleurs fait produire effet à une assurance de choses contractée pour de l'alcool importé en fraude aux Etats-Unis.

Section II

L'INTERET ASSURABLE

45. *L'assurance et le pari.* — 46. *L'intérêt assurable et le principe que l'assurance est un contrat d'indemnité.* — 47. *La nécessité d'un intérêt assurable peut être fondée sur la théorie de la cause.* — 48. *Nature de l'intérêt assurable.*

45. Indépendamment des conditions générales de validité que nous venons brièvement d'examiner, le contrat d'assurance requiert une condition spéciale : il faut qu'il y ait chez l'assuré un intérêt assurable. L'assurance ne s'est que lentement dégagée du pari et du jeu. Encore aujourd'hui l'assurance et le pari présentent des caractères de similitude externe. L'une et l'autre pourraient utiliser les calculs de probabilité. Les mises des joueurs, de même que les primes des assurés, peuvent être combinées en vue d'une exploitation méthodique. Ce qui distingue essentiellement le pari de l'assurance, ce sont les buts poursuivis par le joueur d'une part, par l'assuré et l'assureur d'autre part. L'assuré ne recherche pas, comme le joueur, à réaliser un gain : il désire éviter une perte sensible et pour obtenir cette sécurité, il consent à payer une prime. L'assureur professionnel tel que nous le rencontrons aujourd'hui, exerce bien son activité en vue d'obtenir un gain : mais ce n'est pas sur le hasard qu'il compte. Il organise la compensation des risques, et les bénéfices que lui laisse la différence entre le fonds des primes et les indemnités payées constituent un profit

légitime : il est le prix de la sécurité qu'il a procurée aux assurés.

L'assureur et la sécurité publique seraient exposés aux plus graves dangers si le contrat d'assurance pouvait dissimuler un pari. Il serait à craindre que l'assuré, afin de gagner son pari, n'aidât le sort. Ce qui serait particulièrement dangereux en matière d'assurance de responsabilité où les sinistres ne se réalisent qu'au détriment de tierces personnes. L'assuré doit donc avoir un intérêt à la non réalisation du risque.

46. La loi sur le contrat d'assurance, dans son article 32, alinéa 2, nous donne une formule très large de cet intérêt assurable qui doit exister chez l'assuré : « Tout intérêt direct ou indirect à la non réalisation du risque peut faire l'objet d'une assurance ». Les auteurs de la loi n'ont pas voulu entraver la naissance de nouvelles combinaisons d'assurance que la pratique pourra imaginer. Ils ont donc pris soin de préciser que l'intérêt indirect, c'est-à-dire le profit espéré, pouvait faire l'objet d'une assurance ([16]).

Cet intérêt assurable est nécessaire à la validité du contrat d'assurance. Mais en vertu de quels principes peut-on prononcer la nullité d'une assurance prise sans intérêt ? L'on pourrait songer au principe indemnitaire : si l'assuré n'avait pas d'intérêt assurable, la somme d'argent qu'il reçoit au moment de la réalisation du sinistre ne constitue plus une indemnité. Or, l'article 28 de la loi du 13 juillet 1930 déclare que « l'assurance relative aux biens est un contrat d'indemnité ».

(16) M. CAPITANT, Commentaire de la loi du 13 juillet 1930. *Revue générale des assurances terrestres*, 1930, p. 776.

Et l'assurance de responsabilité, ainsi que nous l'avons vu, entre dans cette catégorie.

Cependant, le principe indemnitaire, même pour l'assurance de choses, ne constitue pas une condition de validité nécessaire à la formation du contrat. En effet, la surassurance, aux termes de l'article 29 de la loi du 13 juilet 1930, n'entraîne la nullité du contrat que s'il y a dol ou fraude de l'une des parties. Si la nullité de l'assurance prise sans intérêt était une conséquence du principe indemnitaire, la surassurance devrait toujours entraîner la nullité du contrat.

Lorsqu'il n'y a ni dol ni fraude, le contrat dans lequel il y a surassurance est valable, mais seulement jusqu'à concurrence de la valeur réelle des objets assurés. Remarquons d'ailleurs que dans l'assurance de responsabilité il n'y a jamais surassurance, puisqu'il est impossible de prévoir, lors de la conclusion du contrat, le montant de l'indemnité dont l'assuré sera tenu envers sa victime.

47. La nullité de l'assurance prise sans intérêt semble pouvoir être déduite de la théorie de la cause. Nous savons que la cause est le but immédiat que se sont fixées les parties. Ce but est la contreprestation promise. Dans un contrat d'assurance, la promesse de l'assureur consiste dans la garantie de l'assuré contre la réalisation de certains risques. Or, ceux que les parties ont eu en vue ne sont pas des risques quelconques : ce sont des risques à la réalisation desquels l'assuré n'a pas intérêt. La considération de ces risques ne constitue pas un simple motif qui a poussé l'une des parties à contracter et qui est inconnue de l'autre. Auquel cas son existence serait indifférente à la validité du contrat.

Elle fait partie de leur manifestation de volonté. Si ces risques n'existent pas ou ne sont pas de nature à se produire, les obligations contractées se trouvent être partiellement sans cause. Un risque dont la réalisation est indifférente à l'assuré ne correspond pas au risque envisagé par les parties. L'obligation pour l'assureur de verser l'indemnité promise en cas de réalisation du sinistre, se trouve donc être sans cause lorsqu'il y a absence d'intérêt assurable chez l'assuré.

48. La loi considère cet intérêt assurable comme un intérêt subjectif qui doit se trouver chez l'assuré. L'assurance n'est valable que si l'assuré lui-même a un intérêt à la non réalisation du sinistre. Cependant, un auteur, dans un ouvrage récent ([17]), reprenant une théorie exposée par des juristes allemands ([18]), essaye de démontrer que cet intérêt doit être considéré d'une façon objective, en faisant abstraction de la personne de l'assuré. Il y aurait risque assurable dès qu'une chose est soumise à un risque. A ce moment, elle serait asurable par toute personne : il est inutile que l'assuré lui-même ait un intérêt à la non réalisation du risque. L'exigence d'un intérêt assurable n'est que la conséquence de la prohibition de l'assurance pari. Le pari n'existant que là où il y a intention de parier, pour le supprimer, ainsi que ses conséquences, il suffit de supprimer cette intention en exigeant de l'assuré la déclaration expresse de son absence d'intérêt ou de la mesure de son intérêt véritable. Toute surassurance accompagnée de cette déclaration et faite de bonne

(17) *L'assurance des choses. Contrat d'indemnité*, par Ch. WEENS, Paris, 1927.
(18) Victor EHRENBERG, *Versicherungsrecht*. Leipzig, 1893.

foi, ne constitue donc pas un pari et doit être validée. Pour éviter les sinistres volontaires, cet auteur applique le principe indemnitaire. Il arrive ainsi à poser la règle suivante : « le système de l'objectivité de l'intérêt assuré, combiné avec le principe indemnitaire, conduit à reconnaître à tout intéressé un droit propre à l'assurance et par conséquent une action directe contre l'assureur. Le droit de l'intéressé prend sa source dans la déclaration de volonté unilatérale de l'assureur » (19). Cette théorie est intéressante pour les conséquences pratiques qu'elle entraîne lors de la réalisation du sinistre. A ce moment, « tout intéressé possède de son chef une action contre l'assureur et, en l'exerçant, il vient adhérer à l'engagement unilatéral de ce dernier, de façon à lui faire produire effet » (20).

Nous étudierons ces conséquences à propos de l'action directe exercée par la victime contre l'assureur de la responsabilité civile de l'auteur de l'acte dommageable.

Nous nous bornons, ici, à l'examen de la conception même de l'intérêt assurable qui nous est présentée. Elle cadre mal avec les habitudes des assureurs. Les polices lient la déclaration de la qualité de l'assuré avec le risque contre lequel elles l'assurent. Elles couvrent, par exemple, le propriétaire d'une automobile contre le risque de la responsabilité civile des accidents que sa voiture peut causer aux tiers. L'assureur prend en considération la qualité de l'assuré pour se faire une opinion du risque. Suivant cette qualité, l'intérêt à la non réalisation du sinistre est susceptible de varier.

De plus, l'assureur ne contracte pas un engagement

(19) Ch. Weens, *ouvrage cité*, p. 217.
(20) Ch. Weens, *ouvrage cité*, p. 218.

unilatéral analogue à celui que contracte le signataire d'une obligation au porteur. Le créancier de l'indemnité, en cas de réalisation du sinistre, est déterminé déjà lors de la conclusion du contrat. C'est l'assuré, et non une personne inconnue, qui se révélerait au moment où l'événement assuré se réalisera. Ainsi que nous le verrons, l'assureur, dans l'assurance de responsabilité civile, n'entend s'engager que vis-à-vis de l'assuré. Et c'est déformer sa volonté que de prétendre qu'il se lie par une déclaration unilatérale à laquelle tout intéressé, envers lequel l'assuré a été reconnu responsable, pourrait adhérer en agissant contre l'assureur.

Section III

MOMENT ET MODE DE FORMATION DU CONTRAT D'ASSURANCE

49. *Le contrat d'assurance est un contrat consensuel.* — 50. *Opinion de M. Josserand.* — 51. *Prise d'effet de l'assurance.* — 52. *Rôle de la proposition d'assurance et de la note de couverture.* — 53. *Modification d'un contrat déjà existant.* — 54. *Conclusion d'un contrat auprès d'une Mutuelle.*

49. La signature du contrat d'assurance est précédée de pourparlers. Généralement, un agent d'assurances se rend chez le futur assuré, pour lui vanter les bienfaits de l'assurance et la solidité de la Compagnie

qu'il représente. Il lui demande également quelques précisions sur le risque contre lequel il désire s'assurer et la somme à laquelle éventuellement s'élèvera la garantie accordée par l'assureur. Ou bien c'est le futur assuré qui se rend chez un agent afin de se renseigner sur une assurance qu'il a projeté de contracter. Dans les deux hypothèses, l'agent fait remplir et signer par l'assuré éventuel un formulaire imprimé dit « proposition d'assurance » où ce dernier donne des indications sur la police à établir. La conclusion du contrat d'assurance est ainsi précédée d'une proposition d'assurance qui est une sorte d'avant-projet du contrat. Il est donc délicat de fixer avec précision le moment où les pourparlers sont achevés et où le contrat est définivement formé. D'autant plus que la prise d'effet de l'assurance est distincte du moment où le contrat s'est formé. Le contrat d'assurance est, en effet, un contrat consentuel. Ceci peut être déduit de l'article 7, alinéa 1er, de la loi sur le contrat d'assurance (21) : si la note de couverture ou la police constate l'engagement des parties, c'est donc que celui-ci est préexistant à la police ou à la note de couverture et qu'il a été formé par le seul consentement des parties.

50. S'appuyant sur les alinéas 1ers des articles 7 et 8 de la loi du 13 juillet 1930, M. Josserand (22) a soutenu que le contrat d'assurance terrestre, à la suite de cette loi, était devenu un contrat solennel : l'écrit est exigé non pas comme preuve de l'acte, mais comme une condition essentielle à sa formation.

(21) Article 7, alinéa 1 : la proposition d'assurance n'engage ni l'assuré, ni l'assureur, seule la police ou la note de couverture « constate » leur engagement réciproque.

(22) *Cours de Droit civil positif français*, 2e édition, t. II, N° 1380.

Il ne semble pas que cette conception doive être retenue ([23]). Outre l'argument de texte invoqué plus haut, l'on peut faire remarquer que la loi admet que le silence gardé par l'assureur au reçu d'une proposition de l'assuré en vue de modifier le contrat existant entre eux vaut acquiescement à cette proposition et lie l'assureur. L'avenant qui sera signé par les parties ne fera que « constater » cette modification intervenue au contrat primitif ([24]). D'ailleurs, les contrats solennels sont exceptionnels en droit français. La jurisprudence, avant la loi du 13 juillet 1930, considérait le contrat d'assurance comme un contrat consentuel ([25]). L'on ne peut déduire des textes aussi peu pertinents que les articles 7 et 8 de notre loi que celle-ci ait voulu ériger le contrat d'assurance en un contrat solennel.

51. Les parties sont donc liées dès l'échange des consentements, bien que le contrat puisse ne produire effet qu'à partir d'une date ultérieure fixée dans la police. Généralement, la prise d'effet de l'assurance est reportée au lendemain à midi du jour où la police est remise à l'assuré, et cette remise n'a lieu que contre le paiement de la première prime, ainsi que des frais mentionnés dans la proposition d'assurance ([26]).

Cette clause n'a pas pour effet d'enlever au contrat d'assurance son caractère consentuel. Le paiement de

(23) TRASBOT, *D.*, 1931, IV, p. 9. H. CAPITANT, Commentaire de la loi du 13 juillet 1930. *Revue générale des assurances terrestres*, 1930, p. 752. A. BESSON, La conclusion du contrat d'assurance, *même revue*, 1933, pp. 8-9.

(24) Voir ci-dessous page 98.

(25) Cass. Req., 12 juin 1899. *Dalloz*, 1899, I, 608. Cass. Civ., 21 mai 1906. *D.*, 1907, I, 238.

(26) Article 9 de la police d'assurance responsabilité civile de la Compagnie l'Abeille. Article 9 de la police d'assurance responsabilité civile de la Compagnie Rhin-et-Moselle.

la première prime est une condition à l'accomplissement de laquelle est subordonnée la réalisation des effets du contrat. Exceptionnellement, ici, la condition ne rétroagit pas. Une fois la prime versée, ces effets ne sont pas reportés au moment de la conclusion du contrat, c'est-à-dire au moment de l'échange des consentements. La jurisprudence admet que les parties peuvent, par une convention spéciale, écarter cette règle de la rétroactivité de la condition (27). C'est ce qui a lieu ici, où le point de départ des effets du contrat, lors de la réalisation de la condition, reste fixée au lendemain à midi. La Cour de Bordeaux (28) a du moins donné cette interprétation de la clause de report des effets de l'assurance après le paiement de la première prime. La Cour de Cassation l'a respectée, bien qu'elle estimât que la dite clause constituait en réalité un terme incertain (29). Cette solution est moins artificielle que l'idée d'une condition que les parties auraient stipulé non rétroactive. L'événement auquel est attachée la prise d'effet de l'assurance se réalisera certainement, mais à une époque qui n'est pas déterminée.

L'assureur n'a pas intérêt à retarder l'encaissement de la première prime, lorsque celle-ci est stipulée quérable dans la police. Comme il dépendait de la Compagnie d'assurance de provoquer la réalisation de la condition, en s'abstenant de le faire, elle met obstacle à l'accomplissement de la condition. Celle-ci peut donc être réfutée comme effectivement survenue par application de l'article 1178 du Code Civil. La jurispru-

(27) Cass. Req., 10 février 1925. *Gazette du Palais*, 1er mai 1925.
(28) Cour de Bordeaux, 12 mars 1928. *Dalloz*, 1933, I, 17.
(29) Cass. Req., 10 mai 1932. *Dalloz*, 1933, I, 17, avec la note de M. Besson.

dence a pu en déduire que si un sinistre survient avant la prise d'effet de la police, par suite du retard mis par l'assureur à faire encaisser la prime, l'assuré a droit à la garantie de l'assureur ([30]). Ces difficultés sont évitées si la prime est stipulée portable ([31]). Aussi, ainsi que nous le verrons lors de l'étude de la prime, la loi du 13 juilet 1930 a adopté le système de la portabilité de la première prime.

52. Tant que cette prise d'effet n'a pas eu lieu, l'assureur n'est pas tenu à la garantie promise en cas de réalisation du sinistre. Mais les parties n'en demeurent pas moins engagées. L'assureur pourrait poursuivre en justice l'exécution de l'obligation génératrice de la prise d'effet du contrat d'assurance.

Encore faut-il que l'assureur et l'assuré aient consenti à être définitivement engagés. Le futur assuré, en signant une proposition d'assurance ne doit pas être considéré comme acceptant l'offre de l'agent sous réserve de la ratification de la Compagnie. La proposition du futur assuré doit être acceptée expressément par la Compagnie. L'article 7 de la loi du 13 juil-

(30) Tribunal Civil du Mans, 18 janvier 1928. *Recueil périodique des assurances,* 1928, p. 292; et sur appel Cour d'Angers, 13 mai 1929, *même recueil,* 1929, p. 424.

(31) Cependant la Cour de Bordeaux, dans l'arrêt précité, a décidé bien que la prime fut stipulée portable, que l'assuré avait droit à la garantie de l'assureur avant le paiement de la première prime. Mais dans cette espèce, la compagnie avait pris l'habitude de faire encaisser au domicile de l'assuré les primes des autres contrats passés par le même assuré. Pour l'assurance litigieuse elle avait également evoyé un agent afin d'encaisser la première prime. Celui-ci n'avait pu atteindre l'assuré. Le sinistre étant survenu avant le paiement de la première prime, l'assuré a néanmoins eu droit à l'indemnité, car la Cour a estimé que l'assureur avait tacitement renoncé à se prévaloir de la portabilité de la prime, en envoyant un agent pour l'encaisser. La Cour de Bordeaux a appliqué à cette espèce, une jurisprudence bien connue, aux termes de laquelle la prime stipulée portable, devient quérable si l'assureur envoie un agent afin de la recouvrer.

let 1930 consacre cette solution et pose en principe que la proposition d'assurance n'engage ni l'assuré, ni l'assureur. Ce dernier, en remettant au futur assuré un formulaire imprimé à remplir, ne peut pas être considéré comme faisant une offre qui le liera dès que l'assuré y aura adhéré. La Compagnie remet le formulaire imprimé pour être précisément renseignée sur les caractéristiques du risque que l'assuré désire couvrir.

La proposition d'assurance, bien que remplie et signée par l'assuré, ne l'engage pas. Sous cette forme elliptique, la loi a voulu dire que l'assuré restait libre de retirer son offre, car la proposition d'assurance qu'il a remise à l'assureur, ne manifeste que son désir de contracter avec la Compagnie. Tant que l'assureur n'a pas accepté cette offre et n'a pas communiqué son acceptation à l'assuré, celui-ci peut la retirer ([32]). Pour hâter cette conclusion définitive, les Compagnies d'assurances, faute de temps pour établir la police, envoient souvent à leur futur assuré qui leur a remis une proposition d'assurance, une note de couverture. Dès la réception de cette note de couverture, le contrat est parfait, à moins qu'il ne soit stipulé dans la proposition que la conclusion du contrat est subordonnée à l'accomplissement d'une formalité telle que la signature de la police par l'assuré. La loi n'ayant pas énuméré les mentions qui devaient figurer dans la note de couverture, la jurisprudence admet qu'elle résulte d'un écrit quelconque, émanant de la Compagnie et portant acceptation par celle-ci de la proposition d'assurance ([32 bis]). Mais il faut un écrit. L'acceptation ne peut

(32) H. CAPITANT, article cité. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 751. A. BESSON, article cité. *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 23.

(32 *bis*) Cour de Lyon, 11 avril 1933. *Dalloz hebdomadaire*, 1933, p. 387.

pas être tacite et déduite du silence gardé par l'assureur à la suite de la réception de la proposition du futur assuré. Il n'y a là, que l'application à un cas particulier, des solutions déjà dégagées par la jurisprudence et la doctrine relativement à la valeur juridique du silence (33). Le silence, en principe, ne vaut pas consentement, car il a une signification équivoque. Ce serait l'insécurité introduite dans les relations juridiques si un pareil principe était admis. Surtout avec les méthodes modernes de publicité qui usent largement des offres de services ou de produits envoyées au domicile du client éventuel.

53. Cependant, si le silence est accompagné d'autres circonstances précises et concordantes, le juge du fait, d'après la Cour de Cassation, peut l'interpréter comme valant acceptation de l'offre reçue (34). La loi sur le contrat d'assurance, interprète en ce sens, le silence circonstancié de l'assureur dans une hypothèse déterminée (35). Il faut supposer l'assuré déjà lié avec l'assureur par un contrat. Si l'assuré lui propose par lettre recommandée de le modifier, le proroger ou le remettre en vigueur s'il est suspendu, et si l'assureur ne refuse pas cette proposition dans les dix jours, la loi interprète son silence comme valant acceptation de la proposition de l'assuré. Pour que l'assureur soit engagé par son silence, il faut qu'il soit déjà lié avec l'assuré par un contrat valablement formé, en vigueur ou momentanément suspendu. De plus, l'offre de l'assuré doit être précise et complète : s'il s'agit d'une aggravation des risques, par exemple, l'assureur ne

(33) Planiol, Ripert et Esmein, *Traité de Droit civil*, t. VI, N° 108, p. 131.
(34) Voir la Jurisprudence dans l'ouvrage précité, t. VI, p. 135.
(35) Art. 7, al. 2 de la loi du 13 juillet 1930.

pourra être considéré comme couvrant les nouveaux risques que si l'assuré lui propose de payer la surprime adéquate.

L'assureur ayant dix jours pour refuser, il semblerait que l'assuré ne puisse rétracter son offre durant ce délai. Les auteurs (36) accordent cependant ce droit à l'assuré, car le délai est fixé dans son intérêt. La loi a voulu que la période pendant laquelle l'assuré est dans l'incertitude, et n'est pas entièrement couvert en cas d'aggravation des risques, soit aussi courte que possible. Mais l'alinéa 2 de l'article 7 de notre loi ne touche pas au principe posé par l'alinéa 1er de cet article : la proposition d'assurance n'engage ni l'assuré ni l'assureur. L'assuré peut donc rétracter son offre, avant même l'expiration de ce délai de dix jours, tant que l'assureur, à l'intérieur de ce délai, ne lui a pas fait connaître qu'il acceptait cette proposition.

59. Jusqu'ici nous avons raisonné dans l'hypothèse d'un contrat passé avec une Compagnie d'assurance à primes fixes. La direction de la Compagnie et ses agents fondés de pouvoirs peuvent signer la police et conclure définitivement le contrat. Il n'en est pas de même dans les Mutuelles : chaque assuré, théoriquement du moins, est en même temps assureur. Il y a une véritable répartition des risques entre les membres de la Mutuelle. L'on comprend dès lors que le consentement des mutualistes est exigé pour l'admission d'un nouveau membre dans la Société Mutuelle. Pour entrer dans une Mutuelle, le futur assuré doit signer une déclaration d'adhésion aux statuts. Les statuts des Mutuelles prévoient en général que le nou-

(36) Trasbot, *Dalloz*, 1931, IV, p. 10. A. Besson, article cité. *Revue gén. ass. terr.*, 1933, p. 48.

vel adhérent n'est définitivement membre que lorsque le Conseil d'administration qui représente les mutualistes a approuvé l'adhésion. Et le Conseil se réserve le droit de rejeter la demande d'adhésion sans donner de motifs. La déclaration d'adhésion correspond à la proposition faite par l'assuré, et la délibération du Conseil d'administration de la Mutuelle, à l'acceptation de l'assureur ([37]). Cependant, il existe des Mutuelles où les statuts prévoient que la demande d'adhésion, même venant à être rejetée, n'en a pas moins produit des effets à partir du lendemain à midi du jour où elle a été signée, jusqu'au moment de la notification du rejet ([37 bis]). De sorte que si un sinistre survenait dans cet intervalle, l'adhérent pouvait se faire indemniser. Avec des statuts de ce genre, qui semblent l'exception, l'adhésion constitue une acceptation d'une offre permanente que ferait la Mutuelle. Et le contrat se forme dès la signature de l'acte d'adhésion aux statuts ([37 ter]).

Section IV

LA PREUVE DU CONTRAT D'ASSURANCE

55. *Preuve du contrat d'assurance : la police et la note de couverture.* — 56. *Preuve en l'absence d'un de ces écrits.* — 57. *Les autres règles de forme.*

55. Deux textes, dans la loi du 13 juillet 1930, règlent la question de la preuve du contrat d'assurance.

(37) Cour de Montpellier, 22 nov. 1932. *Gazette du Palais*, 26 janvier 1933.

(37 *bis*) Voir un exemple de statuts de ce genre dans l'espèce Cass. Crim., 25 novembre 1892. *Dalloz*, 1894, I, 88.

(37 *ter*) Voir en ce sens Cour de Caen, 4 nov. 1932. *Gazette du Palais*, 26 janvier 1933.

D'une part, l'article 7, alinéa 1^er^, s'exprime ainsi : « La proposition d'assurance n'engage ni l'assuré, ni l'assurance : seule la police ou la note de couverture constate leur engagement réciproque ».

D'autre part, l'article 8 pose le principe suivant : « Le contrat d'assurance est rédigé par écrit en caractères apparents ». Ces deux textes ne concernent que la preuve de l'existence même du contrat d'assurance et de ses dispositions essentielles, sans lesquelles il n'y aurait pas de contrat. Ils ne règlent pas la question de la preuve d'une modalité du contrat. La loi sur le contrat d'asurance n'est pas formaliste, bien qu'elle se distingue des autres lois françaises par le luxe de dispositions d'ordre formel qu'elle contient.

L'écrit, qui prouve en principe le contrat d'assurance, est la police. Celle-ci n'est pas exigée pour la formation même du contrat, qui reste un contrat consentuel, ainsi que nous l'avons vu. L'écrit n'est que probatoire et non solennel.

La loi précise, dans son article 8, qu'il doit être rédigé en caractères apparents. Dans l'article 5, alinéa 3, à propos de la durée du contrat, et dans l'article 9, à propos des nullités et des déchéances, la loi exige des caractères très apparents. Dans ces deux cas, il s'agit de caractères gras qui ressortent du texte. L'article 8 se contente de caractères simplement apparents, lisibles aisément pour un homme doué d'une vue normale. On a essayé ainsi d'empêcher les assureurs de présenter des polices contenant de longues conditions générales rédigées en petits caractères et auxquels l'assuré ne prêtait guère attention.

Aucune sanction n'est expressément prévue pour faire respecter cette exigence. L'on ne peut pas parler

d'une nullité du contrat, car les nullités sont d'interprétation stricte et ne peuvent être imposées en l'absence d'un texte. Nous appliquerons donc les principes généraux du droit commun : les juges du fait, en présence de clauses litigieuses rédigées en caractères peu apparents, pourront décider que l'assuré n'a pas donné son consentement à la dite clause et la déclarer inexistante à son égard. Un argument par analogie peut être trouvé en ce sens dans l'article 9, dernier alinéa : les clauses des polices édictant des nullités ou des déchéances ne sont valables que si elles ont été mentionnées en caractères très apparents. La nullité est donc réduite à certaines clauses et non au contrat tout entier.

Dans les Mutuelles, l'écrit revêt un aspect particulier. Après la signature de l'acte d'adhésion, le Directeur de la Mutuelle délivre à l'assuré une police qui constate qu'il est devenu sociétaire et est inscrit sur les registres de la Mutuelle. Mais ici c'est l'inscription sur les registres qui semblent être la véritable preuve de l'adhésion de l'assuré, la police ne lui étant délivrée qu'afin de lui faciliter l'administration de la preuve de sa qualité de membre de la Mutuelle. La police lui rappelle également ses droits et obligations, notamment lors de l'arrivée du sinistre.

Exceptionnellement la loi prévoit un autre mode de preuve : la note de couverture. C'est une lettre adressée par l'assureur à l'assuré, contenant l'acceptation de la proposition d'assurance faite par ce dernier et qui détermine la date de la prise d'effet de l'assurance. La note de couverture entraîne donc pour l'assureur le droit à la prime. Elle est envoyée pour prouver la conclusion définitive du contrat lorsque l'assureur n'a pas eu le temps d'établir la police.

Puisque le contrat d'assurance doit être prouvé par écrit, toute modification de ce contrat devra donner lieu également à l'établissement d'un écrit : l'avenant. Celui-ci peut être remplacé par un échange de lettres.

56. En l'absence d'un écrit, avant la loi du 13 juillet 1930, la preuve testimoniale était admise par la jurisprudence en-dessous de cent cinquante ou de cinq cents francs, suivant l'époque à laquelle le contrat avait été conclu ([37 quater]) ou s'il existait un commencement de preuve par écrit ([38]). La loi sur le contrat d'assurance est plus stricte : il résulte des articles 7 et 8 que l'écrit est le seul mode de preuve, en principe, du contrat d'assurance. Donc même en-dessous de cinq cents francs, même s'il existe un commencement de preuve par écrit, la preuve testimoniale n'est pas admise. La solution doit être la même que celle qui est donnée en droit maritime où l'article 332 du Code de Commerce exige également un écrit.

La loi n'étant pas formaliste, cette preuve écrite peut être administrée sous une forme quelconque : police, note de couverture, correspondance échangée entre l'assureur et l'assuré.

L'écrit, ainsi que nous l'avons vu, n'est exigé qu'à titre probatoire. Aussi le contrat d'assurance, formé par le seul accord des volontés de l'assureur et de l'assuré, peut-il être prouvé en l'absence d'un écrit

(37 *quater*) La loi du 1er avril 1928 a élevé de 150 à 500 francs l'intérêt du litige au-dessus duquel la preuve écrite est exigée. Les conditions de recevabilité de tel ou tel mode de preuve sont déterminées non pas par la loi en vigueur ou moment de l'exercice de l'action, mais par celle en vigueur ou moment où l'acte à prouver a été conclu. PLANIOL, RIPERT et ESMEIN, *ouvrage cité*, t. VII, p. 766.

(38) Cour Grenoble, 19 août 1879. *D.*, 1880, II, 202. Cass. Civ., 21 mai 1906. *D.*, 1907, I, 238.

par le serment déféré par l'une des parties à l'autre ou par l'aveu judiciaire de l'une d'elles. Cet aveu peut même être extra-judiciaire s'il est émis dans un écrit. Ces solutions étaient déjà données pour l'article 332 du Code de Commerce (39).

Ces règles ne concernent que la preuve du principe même du contrat et de ses dispositions essentielles. Pour interpréter une clause ambiguë du contrat, ou pour suppléer à l'absence d'une disposition accessoire, le juge n'est plus lié par l'article 8 de la loi du 13 juillet 1930 et peut recourir à des témoignages et présomptions.

57. Le contrat d'assurance étant un contrat synallagmatique, l'article 1325 du Code Civil lui est applicable : la police doit être rédigée en autant d'exemplaires qu'il y a de parties ayant un intérêt distinct. L'assureur ne peut pas se prévaloir de la mention « fait en double exemplaire » insérée dans une police, s'il résulte des circonstances qu'en réalité l'acte n'a pas été rédigé en double original (40). En tout état de cause, l'exécution donnée au contrat d'assurance par l'une des parties, la rend irrecevable à exiger la nullité de la convention, motif pris de ce qu'elle n'a pas été rédigée en double original (41).

L'article 1325 est inapplicable aux Mutuelles. Chaque mutualiste a bien un intérêt dans le contrat que passe le nouvel adhérent avec la Mutuelle, puisque chaque mutualiste est à la fois assureur et assuré. Ce-

(39) RIPERT, *Droit maritime*, t. III, N° 2448.
(40) Tribunal Civil de la Seine, 16 juin 1878. *Jurisprudence générale des assurances terrestres*, t. III, p. 225.
(41) Cass. Req., 5 août 1908. *Dalloz*, 1909, I, 47.

pendant, il ne saurait être question de rédiger autant d'originaux qu'il y a d'adhérents. D'ailleurs, l'on peut soutenir que le nouvel adhérent traite avec la Mutuelle, personne morale distincte de chacun des sociétaires, et non avec l'ensemble de ceux-ci pris individuellement.

L'article 9 de la loi du 13 juillet 1930 énumère les mentions que la police doit contenir. Ce sont :

1° la date à laquelle le contrat est passé. Elle est indispensable pour apprécier la capacité de l'assuré ou les pouvoirs du souscripteur, si la police est signée par un mandataire ou un administrateur des biens d'autrui. Elle est également nécessaire pour démontrer l'existence du risque : au jour où l'assurance est conclue, l'assuré doit avoir un intérêt à la non réalisation du risque. Ce qui suppose que le risque n'est pas encore réalisé à cette date.

2° les noms et domiciles des parties contractantes.

3° la chose ou la personne assurée.

4° la nature du risque garanti.

5° le moment à partir duquel le risque est garanti et la durée de cette garantie.

6° le montant de cette garantie.

7° la prime ou la cotisation de l'assurance.

L'article 9 n'indique aucune sanction en cas d'omission d'une de ces mentions.

M. H, Capitant estime qu'elles sont exigées à peine de nullité de la police (42). Son opinion est de très grand poids puisqu'il a présidé la Commission extraparlementaire qui a rédigé la loi du 13 juillet 1930. En faveur de cette solution, M. Capitant invoque l'article 2

(42) Commentaire de la loi du 13 juillet 1930. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 739.

de la loi, duquel il résulte qu'en principe les dispositions de cette loi sont d'ordre public et ne peuvent pas être modifiées par convention. Mais, ainsi que nous l'avons vu, l'article 2 doit être interprété en ce sens qu'il autorise à modifier les dispositions légales dans l'intérêt de l'assuré. Or, l'on ne peut pas dire que l'omission d'une des mentions exigées par l'article 9 soit une dérogation à la loi au détriment de l'assuré. D'autant plus que cette omission sera le plus souvent involontaire.

Aussi peut-on proposer une solution plus nuancée : l'omission d'une des mentions exigées par l'article 9 n'entraîne pas, *a priori*, la nullité du contrat. Mais s'il s'agit de l'omission d'une disposition essentielle, le juge, d'après les circonstances de la cause, pourra décider que l'accord ne s'est pas réellement opéré et que le contrat est inexistant. Si la disposition, au contraire, n'est pas essentielle, et si le juge peut y suppléer par l'interprétation de la volonté des parties ou par des renseignements puisés ailleurs que dans la police, de telle sorte qu'il puisse déterminer exactement ce que les parties ont voulu, le contrat devra être maintenu. L'article 9 contient également une règle relative à la disposition typographique de la police. Les clauses des polices édictant des nullités ou des déchéances, ne sont valables que si elles sont imprimées en caractères très apparents, c'est-à-dire en caractères gras ressortant nettement de l'ensemble du texte. On a voulu mettre fin aux agissements d'assureurs peu scrupuleux, qui inséraient parmi les conditions générales, des clauses de nullité ou de déchéances auxquelles l'assuré ne prenait pas garde (43). La loi sanctionne

(43) E.-H. PERREAU, Clauses manuscrites et clauses imprimées. *Revue trimestrielle*, 1927, p. 303.

cette règle par la nullité de la clause. Cette disposition est, d'ailleurs, également édictée dans l'intérêt de l'assureur : un assuré atteint par une déchéance ou une nullité ne sera plus fondé à soutenir, comme autrefois, que son attention n'avait pas été attirée sur la clause de déchéance et qu'il n'y avait pas réellement consenti. L'article 9 ne faisant aucune allusion aux cas de non assurance (44), pourtant très dangereux pour l'assuré, ainsi que nous le verrons, ceux-ci n'ont pas à être mentionnés en caractères très apparents.

Ainsi donc, la loi du 13 juillet 1930, à l'imitation des autres lois étrangères relatives au contrat d'assurance terrestre, s'est assez longuement étendue sur la réglementation des formes de la police. Ce caractère se rencontre assez rarement dans notre droit privé, sauf dans la matière des actes solennels. Il semble, cependant, inhérent à la nature du contrat d'assurance, puisque l'article 332 du Code de Commerce relatif aux assurances maritimes, contient également une liste détaillée des énonciations que doit contenir la police d'assurance. Peut-être faut-il y voir une conséquence du fait que le contrat d'assurance est appelé à produire des effets qui ne sont pas limités aux deux parties contractantes. La police dépasse le cadre des intérêts de l'assuré et de l'assureur. Et il a semblé préférable, que les tiers qui en ressentiront les effets, soient à même de se référer à une sorte de contrat-type clair, précis et dont ils ont pu en préjuger les dispositions essentielles.

(44) Sur la distinction des déchéances et des cas de non-assurance, voir page 220.

TROISIÈME PARTIE

Les effets du contrat d'assurance de responsabilité à l'égard des parties

Chapitre Ier. — Les obligations de l'assuré.
Chapitre II. — Les obligations de l'assureur.
Chapitre Ier. — Les obligations de l'assuré.
Section I. — Le paiement de la prime.
Section II. — La déclaration des circonstances aggravant le risque assuré.
Section III. — La déclaration du sinistre et l'obligation de transmission des pièces.
Section IV. — L'interdiction faite à l'assuré de reconnaître sa responsabilité.

Section I

LE PAIEMENT DE LA PRIME

57. *L'époque et lieu de paiement de la prime.* — 59. *Sanction du défaut de paiement à l'échéance.* — 60. *Le principe dit de l'indivisibilité de la prime.* — 61. *La prescription des primes dues à l'assureur.*

58. Le paiement de la prime constitue la principale obligation qui incombe à l'assuré en vertu du contrat d'assurance qu'il a souscrit. Il constitue même la seule prestation pécuniaire qu'il ait à faire à son assureur, car les autres obligations qui lui incombent sont soit des obligations de faire (déclarations que l'assuré doit faire à l'assureur lors de la conclusion du contrat, au cours de son exécution et au moment de l'arrivée du sinistre), soit des obligations de ne pas faire (interdiction à l'assuré de reconnaître sa responsabilité). La prime est payable d'avance. L'assuré fait donc crédit à l'assureur pour les prestations que celui-ci doit lui faire au moment de la réalisation du sinistre. Cette différence de traitement se justifie, si l'on songe que l'assureur présente de fortes garanties de solvabilité, tant par son capital social que par les diverses réserves qu'il doit constituer. Grâce au paiement par avance de la prime, l'assureur n'a pas à se préoccuper de la solvabilité de son assuré. L'assurance de responsabilité tend ainsi à prendre un caractère d'impersonnalité que l'assurance de choses proprement dites possède déjà plus complètement : l'assureur ne se préoccupe que des chances de réalisation du sinistre que présente la chose, et non de la personne de son propriétaire. Dans l'assurance pour compte il l'ignore même.

Le lieu de paiement de la prime a soulevé de nombreuses contestations entre assureurs et assurés. Elles provenaient de ce que les assureurs stipulaient la prime portable et ils avaient l'habitude de la faire encaisser au domicile de l'assuré. Cet encaissement se faisait avec un certain retard, l'assureur ne pouvant faire encaisser toutes ses primes au jour de l'échéance. Or, les assureurs stipulaient, ainsi que nous le verrons, la sus-

pension de l'assurance à défaut de paiement de la prime à son échéance. Si un sinistre survenait après l'échéance de la prime, mais avant que l'assureur ne l'ai fait encaisser, celui-ci prétendait souvent lui opposer la suspension de l'assurance et refusait de payer l'indemnité promise. Il y avait là, une manœuvre frauduleuse de la part de ces assureurs, afin de se dérober à leurs obligations. Aussi la Cour de Cassation décida que la prime de portable devenait quérable si l'assureur la faisait habituellement recouvrer au domicile de l'assuré (1).

Pour tourner cette jurisprudence, les Compagnies insérèrent dans leurs polices une clause aux termes de laquelle l'assuré renonçait à se prévaloir de l'habitude prise par l'assureur de faire encaisser à domicile une prime stipulée portable (2). La jurisprudence a reconnu la validité de cette clause (3). Sa portée, cependant, doit être limitée. Les parties n'ont pu stipuler qu'elles s'interdiront pour toujours de modifier leurs conventions primitives. Aussi, afin de faire produire effet à cette clause de renonciation, des arrêts l'ont interprétée comme signifiant qu'au cas où une fois exceptionnellement l'assureur a fait encaisser la prime à domicile, celle-ci conservait son caractère portable. Mais la clause de renonciation ne joue plus si l'assureur a pris l'habitude de faire recouvrer la prime par ses agents. Des paiements répétés, au domicile de l'assuré, montrent

(1) Cass. Civ., 29 juillet 1878. *Sirey*, 1879, I, 29 (trois arrêts). Cass. Civ., 30 août 1880. *Sirey*, 1881, I, 125. *Cass. Civ.*, 19 octobre 1904. *Sirey*, 1904, I, 485.

(2) Sur les efforts des Compagnies d'assurances pour tourner cette Jurisprudence, voir les observations de THALLER, *Bulletin Société études législatives*, 1906, pp. 36-48.

(3) Cass. Civ., 4 novembre 1891. *Sirey*, 1891, I, 532. Cour Grenoble, 6 février 1912. *Sirey*, 1913, II, 10. Cass. Civ., 4 février 1921. *Sirey*, 1922, I, 102.

que les parties, d'un commun accord, ont entendu modifier leur convention primitive. D'autres arrêts ont estimé que ladite clause étant stipulée dans l'intérêt de l'assureur, celui-ci pouvait y renoncer par une manifestation de volonté non équivoque. Et ils ont vu une pareille manifestation dans des démarches successives que l'agent de l'assureur a fait au domicile de l'assuré. La Cour de Cassation a respecté cette interprétation des juges du fait (4).

A la suite des démarches d'un groupement des assurés, constitué peu avant la guerre, les Compagnies d'assurances contre l'incendie avaient modifié la rédaction de leur police et admis que la prime était quérable, sauf la première, qui était stipulée portable (5). En effet, la prise d'effet de l'assurance, c'est-à-dire la prise en charge du risque par l'assureur, est subordonnée le plus souvent, ainsi que nous l'avons vu, au paiement de la première prime. En stipulant cette première prime portable, il ne dépend que de l'assuré de provoquer la prise d'effet de l'assurance. Et il a intérêt à le faire le plus rapidement possible.

La loi du 13 juillet 1930 a intérimé cette situation et l'a étendue à toutes les assurances : la prime est quérable, sauf la première qui est portable. Cette disposition est d'ordre public. Cependant, l'article 16 prévoit que la prime peut être également payable « à tel autre lieu convenu ». La loi réserve ainsi le cas où il serait de l'intérêt de l'assuré de stipuler comme lieu de paiement le domicile d'un tiers ou même celui de l'assureur.

(4) Cass. Req., 20 décembre 1887. *Sirey*, 1888, I, 56. Cass. Civ., 19 octobre 1904. *Sirey*, 1904, I, 485.

(5) E.-H. PERREAU, Recueil méthodique de textes sur les assurances terrestres et maritimes, Paris, *Sirey*, 1929, p. 464.

59. A défaut de paiement de la prime à l'échéance, les polices stipulaient la suspension du contrat d'assurance. Si un sinistre survient alors que la police est suspendue, l'assuré n'a pas droit au bénéfice du contrat. Les polices variaient au sujet du délai, après l'échéance de la prime, au terme duquel la police était suspendue. Les anciennes polices stipulaient la suspension de plein droit, le lendemain du jour de l'échéance, sans mise en demeure par l'assureur. Les polices plus récentes prévoyaient la suspension de l'assurance cinq jours après la mise en demeure de l'assuré au moyen d'une lettre recommandée (6). La loi du 13 juillet 1930, dans son article 16, alinéa 2, a augmenté ces délais en faveur de l'assuré. La suspension n'a lieu que vingt jours après l'envoi d'une mise en demeure de payer la prime par lettre recommandée.

Le jour d'envoi de la lettre recommandée n'est pas compris dans ce délai. Dix jours après son expiration, l'assureur peu soit résilier le contrat par lettre recommandée. soit poursuivre en justice le paiement de la prime (6 bis). Ces délais pourraient être augmentés par une clause contraire insérée dans la police, mais non diminués. Lorsque l'assureur n'a pas résilié, la police reprend ses effets le lendemain à midi du jour du paiement des primes arriérées et des frais de la notification de la suspension.

En vertu de l'article 84 de la loi sur le contrat d'assurance, l'article 16 réglementant les conséquences du défaut de paiement de la prime à échéance, s'applique

(6) Police d'assurance de responsabilité civile de la Compagnie « La Paix », article 5, alinéa 3. E.-H. PERREAU, *ouvrage cité*, p. 425.

(6 *bis*) L'assuré ne se trouve pas libéré de son obligation de payer les primes échues, à la suite de la suspension du Contrat par l'assureur (Cour de Lyon, 20 mai 1931. *Dalloz hebdomadaire*, 1933, Sommaire p. 17).

aux contrats souscrits avant la mise en vigueur de cette loi. Mais encore faut-il que l'échéance de la prime ait eu lieu après cette date (7).

60. La loi du 13 juillet 1930 a également mis fin à un autre abus des assureurs, commis au nom du principe dit de l'indivisibilité de la prime. L'échéance de la prime peut être annuelle, semestrielle ou trimestrielle. Cependant, d'après les Compagnies d'assurances, l'année serait la période qui sert de base à leurs calculs de probabilités. Les chances de réalisation d'un événement assuré donné, sont déterminées d'après le nombre de sinistres qui, en une année, ont atteint tous les événements assurés de cette catégorie. De sorte que, d'après les Compagnies, la prime trimestrielle ou semestrielle ne serait qu'un fractionnement de la prime annuelle, opérée dans l'intérêt de l'assuré pour lui en faciliter le paiement.

Si une année était commencée, et si le risque cessait pour un motif quelconque en cours d'année, les compagnies prétendaient exiger de l'assuré une prime afférente à une année entière. Aucune difficulté ne s'élevait si l'indivisibilité annuelle de la prime était stipulée expressément dans le contrat. Dans ce cas, en effet, cette clause valait comme stipulation d'une indemnité forfaitaire, si la rupture du contrat d'assurance était due au fait de l'assuré. S'il n'y avait pas faute de l'assuré, l'indivisibilité de la prime, expressément stipulée, pouvait se justifier à la rigueur comme une sorte d'assurance de la prime au profit de l'assureur (8). Mais, en

(7) Tribunal Civil de Lille, 14 décembre 1932. *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 324. Tribunal Civil de Beauvais, 23 novembre 1932. *Gazette du Palais*, 7 janvier 1933.

(8) Cass. Req., 27 décembre 1926. *Dalloz*, 1927, I, 153. Note de M. Ripert.

l'absence de toute clause d'indivisibilité, les assureurs invoquaient l'article 351 du Code de Commerce, aux termes duquel la prime est acquise à l'assureur s'il a commencé à courir le risque. Cet article, cependant, ne vise que les cas où la rupture du contrat d'assurance est due au fait de l'assuré. Aussi la Cour de Cassation (9) décida que la prime était divisible et que l'assureur n'avait droit qu'à la portion de prime afférente à la période durant laquelle il a couvert le risque. Cette solution était d'ailleurs nécessaire, pour maintenir l'unité de la Jurisprudence, car la Cour de Cassation avait, peu auparavant, décidé qu'en cas d'annulation du contrat d'assurance pour réticences ou fausses déclarations, l'assureur était tenu de restituer la prime (10).

La loi du 13 juillet 1930 ne fait que consacrer cette solution. L'article 18 prévoit, en effet, en cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré ou de l'assureur, un droit de résiliation au profit de l'autre partie : lorsque ce droit est exercé, la portion de prime correspondante au temps pendant lequel l'assurance ne court pas, doit être remboursée. Dans cette hypothèse, l'assureur ne peut même pas stipuler qu'il conservera une partie de la prime à titre de dommages et intérêts.

La résiliation anticipée du contrat peut avoir lieu également en cas d'aliénation de la chose assurée, entre vifs ou à cause de la mort de l'assuré (11). Ces deux cas ne concernent pas uniquement l'assurance de choses proprement dite, ainsi que l'on serait tenté de le croire. La question de la continuation du contrat d'assurance se pose également lorsqu'il y a assurance con-

(9) Cass. Civ., 6 juin 1923. *Dalloz*, 1924, I, 25. Note de M. Ripert.
(10) Cass. Civ., 22 novembre 1921. *Gazette du Palais*, 1922, I, 36.
(11) Article 19 de la loi du 13 juillet 1930.

tre la responsabilité que l'usage d'une chose est susceptible de faire peser sur l'assuré et qu'il y a vente ou transmission à cause de mort de cette chose. Ainsi, l'acquéreur d'une automobile d'occasion, continue souvent l'assurance contre la responsabilité des accidents que ce véhicule est susceptible de causer aux tiers et que son précédent propriétaire a contractée. De même, un entrepreneur assuré contre la responsabilité qui pèse sur lui en vertu des lois concernant les accidents du travail, peut voir continuer ses polices par son successeur avec, évidemment, l'assentiment de l'assureur. Avant la loi du 13 juillet 1930, l'assuré prenait l'engagement de faire continuer la police par le nouvel acquéreur. Lorsque ce dernier s'y refusait, les Compagnies stipulaient très souvent une indemnité de résiliation abusive : l'assuré devait payer la prime afférente à l'année courante, considérée comme indivisible, et qui devenait exigible immédiatement pour la totalité, alors même que cette prime avait été stipulée payable trimestriellement ou semestriellement. Il devait verser, en outre, une indemnité égale à une année de prime ([12]). La loi du 13 juillet 1903 ([13]) édicte un système différent. L'assurance continue de plein droit au profit de l'acquéreur, sauf résiliation de la part de l'assureur. De plus, l'aliénateur reste tenu des primes échues, mais il est libéré des primes à échoir, même comme garant, à partir du moment où il a informé l'assureur de l'aliénation par lettre recommandée. Lorsque le nouvel acquéreur opte pour la résiliation, l'ancien assuré ne peut pas être tenu d'une indemnité

(12) Police d'assurance responsabilité de la Compagnie « La Paix », article 8. Trib. Civ. du Havre, 4 juillet 1930. *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 42.

(13) Article 19.

de résiliation supérieure à une année de prime. Ces règles sont impératives.

L'indivisibilité de la prime n'est donc qu'une formule inexacte qui ne peut plus être opposée aux assurés. Il faut une clause expresse dans la police pour attribuer ce caractère forfaitaire à la prime. Et encore une pareille clause, dont l'étendue est limitée par la loi, n'est licite qu'en cas d'aliénation de la chose à propos de laquelle l'assurance a été contractée, que l'aliénation ait lieu entre vifs ou à cause de mort, et que le nouvel acquéreur refuse de continuer le contrat.

61. Les assureurs prenaient soin, lorsqu'aucune disposition législative ne limitait leur liberté sur ce point, de stipuler une prescription très abrégée, au terme de laquelle, l'assuré ne pouvait plus réclamer le paiement de l'indemnité promise en cas de sinistre. Par contre, les polices étaient muettes sur la prescription des primes échues que l'assureur avait négligé de réclamer. Il est vrai que cette hypothèse est rarement susceptible de se réaliser.

Avant la loi du 13 juillet 1930, la prescription de cinq ans prévue par l'article 2277 du Code Civil devait donc être appliquée aux primes. Mais la loi du 13 juillet 1930, dans son article 25, ayant fixé à deux ans la prescription de toute action dérivant du contrat d'assurance, l'action de l'assureur en vue de réclamer les primes échues et impayées doit être soumise à ce délai. Cette prescription de deux ans est déclarée applicable, par l'article 85, aux contrats conclus avant la promulgation de la loi du 13 juillet 1930. Mais cette loi, ne prévoit aucune disposition transitoire, pour les prescriptions qui ont commencé à courir sous l'empire de

l'article 2277 du Code Civil. A moins de faire rétroagir la nouvelle loi, le délai de deux ans ne doit être appliqué qu'à partir de la promulgation de la loi. D'autre part, l'on ne peut faire abstraction du temps couru avant cette date. Deux systèmes peuvent alors être employés pour faire profiter l'assuré du laps de temps écoulé sous l'empire de l'article 2277 du Code Civil.

Si le délai qui reste à courir après la mise en vigueur de la loi du 13 juillet 1930 est supérieur à deux ans, c'est la nouvelle prescription qui joue. Par contre, si ce délai est inférieur à deux ans, l'assuré pourra achever l'ancienne prescription (14).

Ce système se heurte au texte même de l'article 85 qui, en déclarant applicable « aux contrats conclus antérieurement à la promulgation de la présente loi » l'article 25, paraît interdire à l'assuré d'invoquer, depuis la promulgation de la loi du 13 juillet 1930, la loi ancienne, pour le temps couru depuis cette promulgation.

L'on peut également déterminer la fraction de prescription déjà accomplie sous l'ancienne loi, et calculer le laps de temps qui reste à courir pour que la prescription de la prime soit acquise à l'assuré, en appliquant la fraction de la prescription non encore accomplie, à la nouvelle durée de la prescription fixée par l'article 25. Si l'assureur avait négligé, sous l'ancienne loi, de réclamer une prime échue pendant deux ans et

(14) Tribunal Civil de la Seine, 10 mai 1933. *Gazette du Palais*, 13 juillet 1933. Tribunal de Paix de Tours, *ibid.* Trib. de Com. du Havre, 22 décembre 1931. *Rev. gén. ass. ter.*, 1932, p. 264.

Il a été jugé, également, que le nouveau délai de 2 ans s'appliquant immédiatement aux Contrats en cours, il devait s'appliquer aux primes échues antérieurement à la promulgation de la nouvelle loi, et être calculé à *partir de l'échéance* de ces primes (Caen, 21 octobre 1932. *Gazette du Palais*, 1933, I, 155).

six mois, soit la moitié du délai exigé par l'article 2277 du Code Civil, un an après la promulgation de la loi sur le contrat d'assurance, la prescription sera acquise au profit de l'assuré (15).

Indépendamment des causes ordinaires d'interruption de la prescription, celle-ci, en vertu de l'article 27, peut résulter de l'envoi, par l'assureur à l'assuré, d'une lettre recommandée dans laquelle il lui réclame le paiement des primes échues.

Section II

LA DECLARATION DES CIRCONSTANCES AGGRAVANT LE RISQUE AU COURS DU CONTRAT

62. *Déclaration spontanée et questionnaire. Système adopté par la loi du 13 juillet 1930.* — 63. *Quelles circonstances aggravant le risque doivent être déclarées.* — 64. *Nature de ces circonstances.* — 65. *Détermination du nouveau taux de prime.* — 66. *Conséquences de la résiliation : remboursement par l'assureur de la portion de prime afférente à la période pour laquelle l'assurance ne court plus.* — 67. *De certains cas d'aggravation des risques dans « l'Assurance Responsabilité civile Automobile ».* — 68. *La surcharge d'une automobile constitue-t-elle une circonstance aggravante ?*

(15) Tribunal Civil de Thonon, 3 juin 1932. *Rev. gén. ass. ter.*, 1932, p. 751.

62. C'est avec les primes versées par les assurés que l'assureur paye les indemnités dues en cas de sinistres. Pour l'assuré, la prime représente donc le prix en échange duquel l'assureur consent à la garantie contre le risque déterminé au contrat. D'après les méthodes que l'assureur a employées pour la calculer, il existe un lien entre la prime et le risque. Ce lien n'existe pas seulement au point de vue technique, la prime variant avec les chances de réalisation du risque et avec l'étendue de l'indemnité à verser en cas de sinistre. Il existe également au point de vue juridique : la prime représente la contre-partie du risque. La loi a veillé à ce qu'il existât entre eux un certain équilibre. L'assureur livré à lui-même ne pourrait pas se rendre compte avec précision des caractères particuliers du risque qu'il couvre dans chaque contrat. Aussi les clauses des polices d'abord, la loi du 13 juillet 1930, par la suite, ont obligé l'assuré de collaborer en quelque sorte avec l'assureur, afin que ce dernier puisse se faire une exacte opinion du risque et déterminer la prime qu'il y aura lieu de lui appliquer.

Lors de la conclusion du contrat, l'assuré est tenu de déclarer à l'assureur toutes les circonstances qui, à sa connaissance, sont de nature à exercer une influence sur la réalisation du sinistre ([16]).

Le législateur français a adopté le système de la déclaration spontanée, en ce qui concerne tout au moins les déclarations que l'assuré doit faire lors de la conclusion du contrat ([17]). Le législateur allemand, au contraire, dans sa loi de 1908 sur le contrat d'assurance, a adopté le système du questionnaire remis à

(16) Article 15, al. 2 de la loi du 13 juillet 1930.
(17) Trasbot, *Dalloz*, 1931, IV, p. 13.

l'assuré et que celui-ci doit remplir. Ces deux systèmes présentent chacun des avantages et des inconvénients. La déclaration spontanée est préférable pour l'assureur, s'il a affaire à un assuré de bonne foi, ce qui est généralement le cas. En effet, l'assuré n'a rempli son obligation que s'il a fait connaître à l'assureur toutes les circonstances qui accroissent l'intensité du risque. Avec le questionnaire, l'assuré est libéré s'il y a répondu. Et il se peut qu'aucune question relative à une circonstance spéciale qu'habituellement le risque assuré ne présente pas, n'y figure. Par contre, théoriquement du moins, le domaine de l'action en nullité pour réticence ou fausse déclaration semble plus nettement délimité avec le système du questionnaire, l'assureur ne pouvant reprocher à l'assuré le silence qu'il a gardé sur un aspect du risque ne faisant l'objet d'aucune question. Mais en fait, c'est le système du questionnaire qui multiplie les cas d'action en nullité, l'assureur étant tenté de l'intenter automatiquement pour toute erreur ou omission dont l'assuré s'est rendu coupable en répondant au questionnaire. Le système de la déclaration spontanée apparaît donc comme plus souple. D'ailleurs, il était traditionnellement employé par les assureurs français et c'est peut-être le principal motif qui a amené le législateur à le conserver. D'autant plus qu'il ne faudrait pas croire que l'assuré est sans aucune directive lorsqu'il renseigne l'assureur. Le questionnaire existe en fait, mais il est le plus souvent verbal. Avant la conclusion du contrat, lorsque l'agent de la compagnie et l'assuré sont en pourparlers au sujet de la prime, le premier est amené à poser au second une série de questions pour pouvoir lui fixer approximativement le taux de prime qui sera exigé.

63. La prime ainsi déterminée n'est pas fixée « ne varietur » pour la durée du contrat. La loi a voulu équilibrer la prime et l'intensité du risque. Aussi prévoit-elle deux hypothèses d'augmentation et de diminution de la prime au cours du contrat.

Pour les circonstances aggravant le risque et se produisant après la conclusion du contrat, il semble que la loi ait adopté le système du questionnaire ([18]). C'est du moins ce qui ressort, à première lecture, de la comparaison des alinéas 2 et 3 de l'article 15. Ce dernier alinéa précise, en effet, que l'assuré est tenu de déclarer à l'assureur « les circonstances spécifiées dans la police, qui ont pour conséquences d'aggraver les risques ». L'assureur, en effet, après avoir fixé la prime, prévoit une série de surprimes pour des circonstances qu'il considère comme aggravantes.

Cependant l'article 17 de la même loi, plus spécialement consacrée à l'aggravation des risques du fait de l'assuré, ce qui est le cas pour l'assurance de responsabilité, ne fait plus cette distinction. Aussi, peut-on soutenir que, pour les circonstances aggravantes intervenant au cours du contrat, la loi a simplement consacré la pratique en usage avant 1930 et qui est une combinaison des systèmes dits du questionnaire et de la déclaration spontanée ([19]). En cas d'assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers par les automobiles de l'assuré, les polices spécifient les circonstances qui peuvent être aggravantes : changement du point d'attache de l'automobile, augmentation de sa puissance, du nombre de places, change-

(18) TRASBOT, *Dalloz*, 1931, IV, p. 14.
(19) J. DESCHAMPS, Quelles aggravations des risques l'assuré doit-il déclarer. *Rev. gén. des ass. ter.*, 1932, pp. 716-731.

ments dans l'usage du véhicule (promenades ou voyages d'affaires), etc.(20). Dans les cas ainsi énumérés, l'assuré est tenu d'en faire la déclaration à la Compagnie et de payer la surprime correspondante. Dans les polices d'assurance contre la responsabilité des accidents du travail souscrites par les entrepreneurs, la déclaration de l'aggravation due à l'augmentation du nombre des ouvriers ou des heures de travail se fait en quelque sorte automatiquement, puisque les primes se paient à trimestre échu d'après les relevés des salaires versés par l'entrepreneur et que ce dernier est obligé de fournir périodiquement à l'assureur. L'assuré reste tenu de déclarer à son assureur les modifications survenues dans les genres de travaux qu'il fait exécuter par ses ouvriers et qui accroissent les chances d'accidents. Par contre, dans les polices « Responsabilité Civile » en général, les Compagnies se contentent d'insérer une formule générale obligeant l'assuré à déclarer toute aggravation du risque (21). Cette pratique ne semble pas pouvoir être condamnée, puisque l'article 17 de la loi du 13 juillet 1930 ne fait aucune allusion à des circonstances aggravantes spécifiées au contrat.

La loi sur le contrat d'assurance améliore très nettement la situation des assurés en ce qui concerne la déclaration de ces circonstances aggravantes. Avant la mise en vigueur de cette loi, si l'assureur prouvait que l'assuré avait omis de déclarer une de ces circonstances aggravant le risque, ce dernier perdait le bénéfice du contrat, même si l'aggravation aurait été sans in-

(20) Police « Assurance contre les accidents causés aux tiers par les voitures automobiles » de la Compagnie « La Paix », article 6.
(21) Police « Responsabilité civile » de la Compagnie « Rhin-et-Moselle », article 10 *a*.

fluence sur le taux de prime et même si elle avait été pour rien dans la réalisation du sinistre ([22]). L'article 17 de la loi du 13 juillet 1930 n'exige de déclaration de la part de l'assuré que si l'aggravation est considérable. En effet, elle doit être telle que « si le nouvel état de choses avait existé lors du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté, ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée » ([23]).

L'assureur doit attirer, lors de la conclusion, l'attention de l'assuré sur les circonstances qu'il estime aggravantes et dont il désire être averti. Mais l'assuré n'en reste pas moins tenu de déclarer toute autre circonstance de nature à influer considérablement sur la réalisation du sinistre.

L'article 17 détermine les délais et les formes dans lesquelles ces déclarations doivent être faites. Si l'état de choses, d'où résulte l'aggravation du risque, est l'œuvre de l'assuré, ce qui est le cas dans l'assurance de responsabilité, celui-ci doit en avertir l'assureur avant de l'entreprendre. Conformément aux modes d'avertissements habituellement employés par la loi du 13 juillet 1930, c'est au moyen d'une simple lettre recommandée que l'assuré fait cette déclaration à l'assureur.

64. Il n'y est tenu que si la circonstance nouvelle aggrave les chances de réalisation du sinistre ou l'étendue du dommage dont l'assureur devra indemniser l'assuré. Il est vrai que la police fixe les limites de la garantie de l'assureur. Mais il y a lieu de faire remarquer que l'assureur, pour déterminer la prime, tient

(22) J. Deschamps, article cité. *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 723.
(23) Article 17, alinéa 1 de la loi du 13 juillet 1930.

compte du montant de l'indemnité dont il est habituellement tenu. L'expérience lui apprend que cette indemnité pour un sinistre donné, se fixe le plus souvent autour d'un certain chiffre. Aussi la prime, dans l'assurance de responsabilité, n'est-elle pas proportionnelle à l'étendue de la garantie de l'assureur : celle qui est exigée pour une assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers avec une garantie maxima de cent mille francs, n'est pas le quintuple de celle qui est due au cas où l'assureur couvre l'assuré jusqu'à cinq cent mille francs (24).

Or, si la circonstance aggravante change la nature du risque de telle sorte que l'étendue du dommage que cause sa réalisation se fixe habituellement à un montant plus élevé, l'intensité du risque s'en trouve modifié et l'assuré est tenu de déclarer cette circonstance. Il en est ainsi, par exemple, en cas d'augmentation du nombre des places de l'automobile de l'assuré, lorsque l'assurance couvre, par une clause spéciale, la responsabilité de l'assuré en cas de dommages causés aux occupants du véhicule.

65. Lorsqu'il y a aggravation du risque, l'assureur peut soit résilier le contrat, soit proposer un nouveau taux de prime. Aucun délai n'est fixé à l'assureur, lorsque l'assuré lui a fait connaître la survenance de circonstances aggravant le risque. D'autre part, son silence pur et simple ne vaut pas, en principe, acceptation de continuer l'assurance à son ancien taux. L'ar-

(24) Dans un tarif que nous avons eu sous les yeux, la prime annuelle d'une assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers par une automobile, s'élevait pour une voiture de 10 cv. à 710 francc pour une garantie maxima de 200.000 francs, 775 francs pour une garantie de 300.000 francs et 850 francs pour une garantiede 500.000.

ticle 7, qui ne vise qu'une proposition de l'assuré tendant à modifier un contrat déjà existant, à le prolonger ou à le remettre en vigueur s'il a été suspendu, ne s'applique pas à notre hypothèse où il s'agit d'une déclaration obligatoire pour l'assuré. Mais, toujours conformément au droit commun, le silence de l'assuré, accompagné de circonstances non équivoques, peut être interprété comme une acceptation. La loi donne même deux exemples d'acceptation tacite (25) : le fait pour l'assureur de continuer à recevoir les mêmes primes ou de payer l'indemnité après un sinistre. Le juge du fait peut d'ailleurs trouver dans d'autres circonstances, la volonté de l'assureur de continuer l'assurance. En tous cas, il existe toujours un terme à l'incertitude dans laquelle se trouve l'assuré en cas de silence de l'assureur : l'échéance de la prime.

Si l'assureur propose un nouveau taux de prime et si l'assuré le trouve trop élevé, ce dernier peut résilier le contrat. L'assureur, précise l'article 17, alinéa 3, peut réclamer en ce cas des dommages et intérêts. Sans aller jusqu'à dire que cet alinéa constitue une exception aux règles de droit commun en cas d'inexécution d'une obligation, l'on peut cependant soutenir que la mention du droit de l'assureur à des dommages et intérêts n'était pas inutile, car le préjudice subi par l'assureur en cas de résiliation par l'assuré, est incertain et assez difficile à déterminer.

Réciproquement, si après la conclusion du contrat, l'intensité du risque vient à diminuer, l'assuré a le droit d'exiger une réduction de la prime. Ici, également, il faut qu'il s'agisse de la disparition d'une

(25) Article 17, dernier alinéa de la loi du 13 juillet 1930.

circonstance aggravante spécifiée dans la police et en vertu de laquelle l'assureur avait pu exiger une surprime. Si l'assureur se refuse à une diminution de prime, l'assuré a le droit de résilier la police « nonobstant toute clause contraire » (26).

66. Lorsque les parties ne sont pas tombées d'accord sur un nouveau taux de prime, ou si l'assureur refuse de continuer sa garantie pour un risque accru et qu'il y a résiliation du contrat, l'assuré a le droit de se faire rembourser la portion de prime correspondant à la période pour laquelle l'assurance ne court plus. La loi sur le contrat d'assurance abandonne, en effet, le principe de l'indivisibilité de la prime que les assureurs inséraient dans les polices.

Il est vrai que les articles 17 et 20 visant respectivement l'aggravation du risque ou la disparition d'une circonstance aggravante, ne contiennent aucune mention relative au remboursement de cette portion de prime. Mais l'article 18 abandonne le principe de l'indivisibilité en cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assureur ou de l'assuré. D'autre part, l'article 19 prévoit expressément que, lorsqu'il y a mort de l'assuré ou aliénation de la chose assurée, l'assureur peut stipuler l'indivisibilité de la prime d'une année, si l'héritier ou l'acquéreur résilie le contrat. Du silence des articles 17 et 20, ainsi que du caractère d'ordre public que leur confère l'article 2, nous pouvons donc déduire que l'assureur ne saurait insérer une clause d'indivisibilité de la prime au cas où il y aurait résiliation en cours d'année à la suite d'une aggravation ou

(26) Article 20 de la loi du 13 juillet 1930.

d'une diminution du risque, survenue après la conclusion du contrat d'assurance.

67. Le risque, dans l'assurance de responsabilité, n'étant aggravé que par le fait de l'assuré ou des personnes dont il répond, il doit, avant d'y procéder, en faire la déclaration à l'assureur ([27]). L'assureur n'est donc pas tenu de son obligation de garantie lorsqu'un sinistre survient après le remplacement de l'automobile par une voiture plus puissante, bien qu'il y ait eu une déclaration de la part de l'assuré, mais que l'avenant n'ait pas encore été signé et la surprime payée.

Un jugement du tribunal civil d'Epinal, en date du 15 avril 1931, a interprété cette clause restrictivement ([28]). En l'espèce, l'assuré avait changé de voiture et en avait avisé sa Compagnie d'Assurance qui lui avait envoyé trois avenants à signer. L'assuré, après les avoir signés, avait omis de les retourner à la Compagnie. Un accident étant survenu, celle-ci avait opposé à l'assuré la déchéance qu'il aurait encourue conformément à sa police. Le Tribunal a estimé qu'une nouvelle convention devait intervenir entre l'assureur et l'assuré pour que celui-ci continuât à bénéficier de la garantie de l'assureur. Mais des termes de la police,

(27) Police d'assurance responsabilité « Automobile » de la Compagnie « La Paix », article 6, alinéa 4: « Si l'assuré ne déclare pas exactement le nombre et l'usage des dites voitures automobiles ou leur force, la Compagnie ne sera pas responsable des accidents causés *même par des voitures déclarées*, s'ils surviennent avant la régularisation de l'assurance à laquelle l'assuré reste toujours tenu par la signature d'un avenant et le paiement de la prime y afférente, et sans préjudice pour la Compagnie de répéter les sinistres antérieurs à la constatation de la déchéance ».

(28) *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 863. La Cour de Lyon, dans un arrêt du 14 déc. 1932 (*Gaz. du Palais*, 15 février 1933) a jugé de même, que l'assuré continuait à bénéficier de sa police, lorsqu'il changeait sa motocyclette contre une autre machine de même force. Dans l'espèce, un accident était survenu avant qu'un avenant n'ait été signé.

il ne résultait pas que la déchéance sanctionnait les formes de la nouvelle convention à intervenir. Or, celle-ci, en fait, avait bien été conclue à la suite de l'avis donné par l'assuré à sa Compagnie et de l'envoi par celle-ci des avenants à signer. Il est vrai qu'en l'espèce, il n'y avait pas eu lieu à paiement d'une surprime, la nouvelle voiture était d'une puissance inférieure à l'ancienne.

Ces difficultés ne se rencontrent pas avec certaines polices d'assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers par les voitures de l'assuré, qui continuent à couvrir l'assuré pour quelques cas d'aggravation du risque : il suffit que l'assuré en ait fait la déclaration à l'assureur ([29]). Le consentement préalable de l'assureur ne semble pas nécessaire. La situation se rapproche de celle que l'on rencontre dans les cas où l'aggravation du risque ne résulte pas du fait de l'assuré. Cette hypothèse se rencontre surtout dans l'assurance de choses « stricte sensu » où les chances de sinistre pour l'objet assuré, peuvent être augmentées du fait de travaux entrepris par des tiers, sur lesquels l'assuré n'a aucune autorité.

68. Les Tribunaux, récemment, ont eu plusieurs fois à juger si le fait de surcharger une automobile en transportant plus de passagers que la voiture n'a de places, d'après la police, constituait une aggravation

(29) Police assurance responsabilité civile « Automobile » de la Compagnie Rhin-et-Moselle (conditions particulières) : « Lorsqu'une automoble est remplacée par une autre de force supérieure, l'assurance est reportées sur cette dernière, étant bien entendu que l'assuré en fasse la déclaration à la Compagnie sans retard et s'acquitte d'une surprime adéquate. L'assuré s'engage à déclarer à la Compagnie également tout changement du point d'attache et de l'usage des véhicules désignés d'autre part. La Compagnie fixera, s'il y a lieu, une surprime adéquate ».

des risques susceptibles d'entraîner la déchéance de l'assuré en cas d'accidents (30). Car il est matériellement impossible à l'assuré, chaque fois qu'il emmène une personne en surnombre dans sa voiture, d'en faire la déclaration à sa Compagnie. Il y a lieu de noter, au préalable, que les polices « Assurance Responsabilité Civile Automobile » ne couvre pas le propriétaire de la voiture contre les conséquences des dommages causés aux occupants du véhicule, à moins d'une convention expresse et du paiement d'une surprime. Dans cette dernière hypothèse, l'aggravation du risque qui résulte du fait de transporter six personnes au lieu de quatre, est difficile à contester (31).

La surcharge du véhicule, d'après les Compagnies, même en ne considérant que le risque des tiers, constituerait une aggravation du risque en ce qu'elle nuirait à sa stabilité et sa tenue de route et pourrait être ainsi une nouvelle source d'accidents. Des assureurs, ont refusé de garantir la responsabilité encourue par l'assuré à l'égard de tiers, lorsque sa voiture était surchargée au moment de l'accident.

Les solutions de la jurisprudence dépendent de la manière dont les polices sont rédigées. Si l'indication du nombre des places du véhicule n'est fait qu'à titre de renseignement, afin de caractériser le véhicule, la surcharge n'entraîne pas, dans l'esprit des contractants une aggravation des risques (32). Au contraire, il existe

(30) Pas de déchéance : Cour de Paris, 12 mars 1930. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 585. Cour de Lyon, 4 février 1931. *Sirey*, 1931, II, 162. Cour de Montpellier, 28 décembre 1932. *Dalloz hebdomadaire*, 1933, p. 156. Cour de Montpellier, 3 avril 1932. *Gaz. Pal.*, 31 mai 1933. — En faveur de la déchéance : Cour de Dijon, 12 juin 1928. *Gazette du Palais*, 31 octobre 1928. Tribunal Commerce Seine, 27 octobre 1931. *Rev. gén. ass. ter.*, 1932, p. 113.

(31) Cass. Req., 28 avril 1933. *D. H.*, 1933, p. 298.

(32) Dans la police assurance responsabilité automobile, de la Compagnie Rhin-et-Moselle, dans les conditions partciulières, figure un tableau à neuf colonnes avec, comme en-tête de chaque colonne : genre

des polices où une clause précise que le chargement du nombre des places doit être déclaré dans les trois jours, sous peine de déchéance (33). Il s'agit évidemment dans ce cas, d'une modification permanente à la carosserie. Néanmoins, l'augmentation du nombre des personnes transportées, pour un châssis donné, semble avoir été un élément dont l'assureur ait tenu compte pour apprécier le risque. L'assuré pourrait, en cas d'accident, s'il est prouvé que sa voiture était surchargée, encourir une déchéance.

Section III

LA DECLARATION DU SINISTRE ET L'OBLIGATION DE TRANSMISSION DES PIECES

69. *Quels accidents doivent-ils être déclarés à l'assureur. Formes.* — 70. *Délai. Sanction en cas de retard dans la déclaration.* — 71. *L'obligation de transmission des pièces de procédure.* — 72. *Y a-t-il déchéance en cas d'omission complète dans la transmission de ces pièces.*

69. Dans l'assurance de responsabilité, le sinistre est réalisé par la réclamation judiciaire ou extra-judiciaire du tiers qui se prétend lésé. Cependant, en vertu de son contrat, l'assuré est tenu de déclarer tous les

du véhicule, année de construction, nombre de places, nom de la fabrique, etc... L'indication du nombre des places ne sert ici qu'à caractériser le véhicule.

(33) Police de la Compagnie « La Paix », art. 6, alinéa 2.

accidents qui sont susceptibles d'entraîner sa responsabilité, sans attendre que la victime lui réclame une indemnité.

Certaines polices prévoient même deux déclarations : d'une part la déclaration de l'accident, d'autre part, l'avis donné télégraphiquement à la Compagnie, alors même que le délai pour déclarer l'accident court encore, de l'assignation à comparaître en justice dont l'assuré est l'objet (34). L'on peut cependant relever la police « Assurance Responsabilité Civile » d'une Compagnie (35) qui précise que le point de départ du délai accordé à l'assuré pour faire cette déclaration « commence au moment où la réclamation en responsabilité est élevée ». Il est vrai qu'il s'agit d'une police couvrant d'une façon générale la responsabilité civile de l'assuré et non d'une police « Responsabilité Civile Automobile ». Pour cette catégorie d'assurances de responsabilité, les Compagnies prévoient la déclaration de tout accident susceptible d'entraîner la responsabilité de l'assuré, dans un délai très court, afin qu'elles puissent prendre les mesures nécessaires à la conservation des preuves déchargeant l'assuré de toute responsabilité.

L'expression employée par la loi (« tout sinistre de nature à entraîner la responsabilité de l'assuré ») vise l'accident lui-même et non la réclamation élevée par la victime ou ses ayants droit. D'ailleurs, la question est sans importance pratique : si l'assuré a ignoré l'accident, notamment si celui-ci a été provoqué par un de ses préposés, et ne l'a appris que par la réclamation du

(34) Police « Assurance responsabilité civile » de la Compagnie « l'Abeille », article 12. Police « Responsabilité civile automobile » de la Compagnie Rhin-et-Moselle, article 9.

(35) Compagnie « La Foncière ».

tiers lésé, il est toujours temps, pour lui, de faire sa déclaration. L'ignorance de l'accident constitue pour lui un cas de force majeure. Et la loi du 13 juillet 1930 (36), conformément à la jurisprudence antérieure, décide que, dans ce cas, la déchéance prévue dans la police pour l'inobservation de cette obligation, ne lui est pas applicable.

Les polices exigeaient en général une déclaration écrite. La Cour de Cassation (37) a cependant jugé qu'un assuré qui avait fait verbalement sa déclaration à un agent de la Compagnie, conservait son droit à la garantie de l'assurance, si l'inobservation de la clause de la police exigeant une déclaration écrite a été faite sans intention de nuire ni faute grave de l'assuré. Cette Jurisprudence est susceptible de s'appliquer aux polices antérieures à la loi sur le contrat d'assurance et qui prévoient une déclaration écrite du sinistre. Mais les assurés qui ont contracté sous l'empire de la nouvelle loi, ne peuvent être soumis à aucune condition de forme concernant la déclaration du sinistre. Une pareille clause aggraverait la situation de l'assuré : elle est donc interdite par l'article 2 de la loi du 13 juillet 1930. Cependant il est dans l'intérêt des assurés de se munir d'une preuve écrite établissant qu'ils ont bien fait cette déclaration.

70. La sanction du défaut de déclaration est rigoureuse pour l'assuré : c'est la perte du bénéfice de son assurance. La loi, évidemment, n'impose pas elle-même une pareille déchéance. Mais elle admet que les polices puissent contenir une clause en ce sens, ce qui

(37) Article 15, dernier alinéa de la loi du 13 juillet 1930.
(37) Cass. Req., 1er août 1930. *Sirey*, 1931, I, 27.

est toujours le cas. Le délai dans lequel l'assuré doit faire sa déclaration de sinistre est de cinq jours. Conformément à la nature spéciale du caractère d'ordre public de la loi sur le contrat d'assurance, l'assureur, dans la police, peut augmenter ce délai et non le diminuer. La loi sur le contrat d'assurance améliore sur ce point la situation des assurés, car les polices prévoyaient en général des délais plus courts : les déclarations de sinistres devaient être faites, sous peine de déchéance, dans les trois jours, ou quelquefois même dans les deux jours qui ont suivi l'accident.

Il est vrai que la Jurisprudence tempérait la rigueur de ces clauses en admettant que l'assuré qui justifiait n'avoir pu faire sa déclaration dans ce délai, par suite d'un cas de force majeure, n'était pas soumis à cette déchéance. Ainsi, lorsqu'un accident était causé par un chauffeur qui ignorait le nom de la Compagnie auprès de laquelle son maître était assuré, et que ce dernier était momentanément absent, la déchéance pour défaut de déclaration du sinistre dans les délais ne lui était pas appliquée.

En ce qui concerne le point de départ du délai, la loi du 13 juillet 1930 s'exprime d'une façon ambiguë. Grammaticalement, le délai prévu par l'article 15, alinéa 4, semble courir à partir du jour où l'assureur a eu connaissance du sinistre. Cependant il ne semble pas que ce soit la solution qu'aient voulu adopter les rédacteurs de la loi (38). Ils auraient, en effet, modifié le système en vigueur auparavant et qui faisait courir le délai depuis l'accident. La discussion n'a d'ailleurs que peu d'intérêt, car l'ignorance de l'accident consti-

(38) TRASBOT, *Dalloz*, 1931, IV, p. 14.

tue pour l'assuré un cas de force majeure qui, aux termes de l'article 15, alinéa 6, ne lui fait pas encourir la déchéance stipulée dans ce cas au contrat.

71. Afin de pouvoir, en connaissance de cause, prendre la direction du procès en responsabilité intenté à l'assuré et veiller à ce que la défense opposée aux prétentions du tiers lésé soit réelle et vigoureuse, l'assureur oblige son assuré, par une clause de la police, à lui transmettre tous les actes judiciaires ou extra-judiciaires concernant cet accident et qui lui auraient été signifiés. Le délai dans lequel cette transmission doit se faire est variable selon les polices. Il est toujours très court et de nombreuses polices obligent même l'assuré à les transmettre « immédiatement » ou « sans délai ». Cette obligation était sanctionnée dans les polices par la déchéance de l'assuré. L'étendue de cette obligation de transmission, jointe à son imprécision, avait donné lieu à de nombreux procès entre assureurs et assurés (39). La Jurisprudence (40), malgré la rigueur d'une pareille clause, était obligée de l'appliquer, du moment qu'un délai raisonnable avait été laissé à l'assuré pour faire cette transmission. Mais, de même que pour la déclaration du sinistre, lorsque l'assuré avait été absent de son domicile et n'avait pu transmettre à temps les pièces de procédure qui lui avaient été signifiées, elle admettait que le défaut de transmission avait été dû à un cas de force majeure et que la déchéance prévue ne lui était pas applicable (41).

La sanction, le plus souvent, était démesurée par

(39) Bizière, L'assureur directeur du procès en responsabilité civile. *Thèse*, Paris, 1930.
(40) Cass. Req., 30 novembre 1921. *Dalloz*, 1922, I, 38.
(41) Cass. Civ., 28 février 1910. *Dalloz*, 1911, I, 484.

rapport au préjudice subi par l'assureur. Aussi la loi du 13 juillet 1930, dans son article 24, alinéa 2, annule toute clause frappant de déchéance l'assuré à raison du simple retard apporté par lui à ces productions de pièces. L'assureur n'a droit qu'à des dommages et intérêts, s'il prouve que ce retard lui a causé un préjudice.

72. La loi du 13 juillet 1930 n'a pas prévu l'hypothèse où il y aurait, non pas retard dans la transmission des pièces de procédure, mais omission. L'assureur dans cette hypothèse peut-il stipuler la déchéance? A priori, il semble qu'une réponse affirmative s'impose. La nullité des clauses de déchéances, posée par l'article 24, doit être interprétée restrictivement. Il reste donc permis aux assureurs d'insérer de pareilles clauses, à condition de respecter les limites fixées par l'article 24.

Cependant un assuré à qui une compagnie opposait la déchéance qu'il aurait encourue pour avoir omis de transmettre la citation en correctionnelle dont il était l'objet, à la suite d'un accident d'automobile, a soutenu que la nulllité prévue à l'article 24, alinéa 2, s'appliquait indifféremment à la clause de déchéance pour retard dans la transmission des pièces ou pour omission de cette transmission. L'article 1147 du Code Civil ne distinguant pas entre le retard dans l'exécution et l'inexécution complète, le même régime doit être également appliqué aux deux hypothèses envisagées. La Cour de Rouen (42) a rejeté cet argument admis par les premiers juges et a décidé que, dans le silence de la

(42) Cour de Rouen, 19 janvier 1933. *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 368.

loi, la liberté des parties subsistait. Celles-ci peuvent donc stipuler la déchéance en cas d'omission complète de la transmission des pièces de procédure. L'article 1147 du Code Civil, en effet, décide que, non seulement l'inexécution d'une obligation, mais le retard dans l'exécution, donnent au créancier le droit de réclamer des dommages et intérêts. Il est étranger à la question de savoir si l'assureur a le droit ou non de stipuler une déchéance dans notre hypothèse. Puisque le législateur n'a pas cru devoir supprimer d'une façon générale le système des déchéances dans le contrat d'assurance, l'assureur conserve le droit d'en stipuler, lorsque la loi ne le lui interdit pas. D'ailleurs, ainsi que la Cour de Rouen le fait remarquer, l'omission de la transmission a empêché l'assureur d'essayer de transiger avec la victime ou de combattre les prétentions de la partie civile devant le tribunal correctionnel. L'assuré, en omettant de transmettre les pièces de procédure à l'assureur, prend la direction du procès et n'adopte pas l'attitude passive qu'il s'est engagé à observer dans son différend avec la victime. La déchéance pour un acte d'initiative de la part de l'assuré dans le procès que lui intente la victime étant admise, ainsi que nous le verrons, il n'y a aucun motif d'interdire à l'assureur, lorsqu'il y a omission complète dans la transmission des pièces de procédure, de stipuler une déchéance dans ce cas.

Section IV

L'INTERDICTION FAITE A L'ASSURE DE RECONNAITRE SA RESPONSABILITE

73. *La clause interdisant à l'assuré de reconnaître sa responsabilité et les atténuations généralement admises.* — 74. *La Doctrine et la Jurisprudence relatives à cette clause avant la loi du 13 juillet 1930.* — 75. *Solution de la loi du 13 juillet 1930.* — 76. *Sanction de cette interdiction faite à l'assuré.*

73. L'assureur n'est tenu qu'en cas de réclamation judiciaire ou extra-judiciaire du tiers qui se prétend lésé par l'assuré. Dans le débat qui s'engage entre ces derniers, l'assureur a intérêt à intervenir afin de discuter la responsabilité de l'assuré. Aussi se réserve-t-il le droit de faire présenter la défense de l'assuré en cas de procès ou de transiger en cas d'accord amiable. Il agit ainsi, non pas pour rendre service à l'assuré, mais afin de faire rejeter la demande du tiers ou tout au moins de faire réduire le plus possible l'indemnité qui lui sera allouée. Pour que la situation reste entière au moment du procès ou de la transaction, les compagnies insèrent dans leurs polices des clauses interdisant à l'assuré, sous peine de déchéance du bénéfice de l'assurance, de reconnaître sa responsabilité (43).

L'on est d'accord pour ne pas donner une portée

(43) Article 4 de la police « Assurance responsabilité civile automobile » de la Compagnie « La Paix ». La Compagnie sera déchargée de toute garantie en cas de transaction faite sans son autorisation et son concours, ou en cas de reconnaissance ou acceptation de responsabilité.

absolue à cette clause. Celle-ci ne peut avoir pour effet d'empêcher l'assuré de répondre aux questions qui lui sont posées lorsqu'il est poursuivi pour homicide par imprudence, par exemple, en cas d'accident d'automobile ou lorsqu'il est cité comme témoin. Une pareille clause serait contraire à l'ordre public. Pour ne pas entraver la bonne marche de la justice, l'assuré doit pouvoir, dans ces cas, exposer la matérialité des faits. De plus, l'on ne saurait invoquer un acte d'humanité de la part de l'assuré, notamment le fait de transporter la victime dans un hôpital, de lui faire donner les premiers soins ou de lui verser quelques subsides si elle se trouve hors d'état de travailler, comme constituant un aveu de responsabilité. Des arrêts (44) ayant refusé d'admettre la déchéance dans ces deux hypothèses, les compagnies ont modifié en général leur clause et admis qu'il n'y aurait pas de déchéance en cas d'aveu de la matérialité des faits lors d'une enquête judiciaire ou d'acte d'humanité. Ces deux atténuations ne résolvent d'ailleurs pas la question de la validité même de la clause.

74. Avant la loi du 13 juillet 1930, la Doctrine comme la Jurisprudence étaient divisées sur ce point. M. E.-H. Perreau (45) admet la validité de la clause. Limitée ainsi que nous venons de le voir, elle ne s'appliquerait qu'aux explications de l'assuré avec de simples particuliers, notamment avec la victime ou ses ayants droit. Il serait vraiment excessif, d'après cet

(44) Cour de Paris, 22 février 1929. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 133 (acte d'humanité envers la victime). Cour de Paris, 8 novembre 1929. *Sirey*, 1930, II, 121 (déclaration de l'assuré à un officier de police judiciaire).

(45) Questions d'assurance. *Revue critique*, 1931, p. 226 (article écrit avant le vote de la loi du 13 juillet 1930).

auteur, d'admettre cet aveu officieux au nom du respect de la dignité humaine. Aucun principe d'ordre public n'oblige l'assuré à reconnaître la responsabilité qu'il peut avoir encourue et encore moins à prendre des engagements à l'égard du tiers lésé. A cet argument, les compagnies d'assurance en joignent deux autres. La clause aurait pour effet d'empêcher toute collusion entre l'assuré et la victime dont l'assureur ferait les frais. De plus, l'assuré, au moment de l'accident, peut ne pas avoir tout son sang-froid et être amené à faire des déclarations inexactes qui lui seront opposées lors du procès en responsabilité que lui intentera la victime. Quelques arrêts (46) ont adopté ce point de vue. Par contre, M. L. Mazeaud (47) et une partie de la Jurisprudence (48) soutiennent la nullité absolue de la clause. Elle est contraire à l'ordre public, car elle pousse l'assuré à cacher la vérité et à entraver ainsi la bonne administration de la justice. De plus, l'on ne peut reconnaître à un assureur le droit d'imposer à l'assuré l'obligation de nier ou de taire la vérité. Quant aux deux arguments avancés par les Compagnies, ils ne sont guère pertinents. Le juge ne prendra pas en considération les aveux erronés de l'assuré, faits au moment de l'accident, si celui-ci était alors sur le coup d'une violente émotion. La collusion possible entre l'assuré et la victime n'est pas un motif suffisant pour faire admettre la validité d'une pareille clause. Car ce

(46) Tribunal Civil de Nantes, 22 février 1928. *Sirey*, 1930, II, p. 121, note de M. Guyot. Cour de Besançon, 2 juillet 1928. *Sirey*, 1930, II, p. 82. Cour de Paris, 14 février 1929. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 127.

(47) De la clause interdisant à l'assuré de reconnaître sa responsabilité. *Dalloz hebdomadaire*, 1929, Chronique, p. 53.

(48) Cour de Paris, 8 novembre 1929. *Sirey*, 1930, II, 84. Cour Paris, 22 février 1929. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 132. Trib. Civ. Seine, 18 juillet 1929. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p 134.

serait poser en principe une présomption de fraude à l'encontre de l'assuré. Or, conformément au droit commun, les compagnies doivent prouver la fraude de leurs assurés.

75. La loi du 13 juillet 1930 n'a guère apporté une solution précise à cette controverse. La reconnaissance de responsabilité peut être prohibée par une clause de la police. Mais l'aveu de la matérialité des faits ne tombe pas sous cette interdiction. Ces deux parties de l'article 52 de la loi du 13 juillet 1930 apparaissent difficiles à concilier. Puisque les faits matériels peuvent être avoués s'ils sont de nature à entraîner la responsabilité de leur auteur, celle-ci découle de cet aveu, et une reconnaissance expresse de responsabilité apparaît superflue. De sorte que seules les reconnaissances expresses de responsabilité et en quelque sorte intempestives de l'assuré, restent prohibées. Il en serait ainsi, par exemple, si l'assuré, dans une lettre adressée à la victime, se reconnaissait responsable de l'accident et s'engageait à lui faire obtenir une indemnité. Ce sera aux tribunaux de décider si une déclaration de l'assuré constituait un simple aveu de la matérialité des faits ou une reconnaissance de responsabilité. Leur décision dépendra surtout de l'intention de l'assuré au moment où il aura fait cet aveu ou cette reconnaissance. Si l'assureur parvient à démontrer la mauvaise foi de l'assuré, sa collusion avec la victime, le juge pourra interpréter les déclarations de l'assuré comme une reconnaissance de responsabilité prohibée par la police sous peine de déchéance. Dès avant la loi du 13 juillet 1930, la Cour de Paris ([49]) avait estimé

(49) 14 février 1929. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 127.

que le fait, par l'assuré, de révéler à la victime l'existence du contrat d'assurance de responsabilité qui le couvrait, ne constituait pas une reconnaissance de responsabilité entraînant déchéance du bénéfice de la police. Cette Jurisprudence est d'autant plus fondée aujourd'hui, que l'on ne discute plus la légitimité de l'action directe intentée par la victime contre l'assureur du responsable. Or, l'exercice de l'action directe suppose que la victime connaisse l'assureur de l'auteur de l'acte dommageable.

76. Si l'assuré n'a pas tenu compte de l'interdiction qui lui était faite de reconnaître sa responsabilité, et si l'assureur lui a opposé avec succès la déchéance encourue, celle-ci est inopposable à la victime qui conserve le droit de réclamer à l'assureur la réparation du dommage subi dans les limites de la somme assurée, à condition de démontrer, ainsi que nous le verrons, contradictoirement avec l'assuré et l'assureur, la responsabilité de l'assuré. L'assureur obligé de verser à la victime l'indemnité d'assurance, malgré la déchéance encourue par l'assuré, aura un recours contre ce dernier.

Or, d'après la loi du 13 juillet 1930, la reconnaissance de responsabilité faite par l'assuré n'est pas « opposable » à l'assureur. La formule employée par la loi est différente de celle usitée dans les polices qui prévoient la déchéance de l'assuré. Aussi a-t-on suggéré (50) que, grâce à la rédaction usitée par la loi, lors du recours de l'assureur contre l'assuré déchu, celui-ci pourrait essayer de démontrer que, même si la reconnaissance de responsabilité n'avait pas eu lieu, la vic-

(50) Trasbot, *Dalloz*, 1931, IV, p. 28.

time aurait quand même obtenu un jugement de responsabilité contre lui. Les agissements de l'assuré n'ayant causé aucun dommage à l'assureur, celui-ci n'est pas fondé à réclamer la restitution de l'indemnité qu'il a été obligé de verser.

Cette interprétation semble pouvoir être critiquée. Ainsi que nous le verrons lors de l'étude de l'inopposabilité des déchéances, la loi a maintenu le système de déchéances. L'assureur qui a dû verser l'indemnité d'assurance à la victime, parce que la déchéance encourue par l'assuré, postérieurement à l'accident, était inopposable à celle-ci, n'a pas à prouver que les agissements de l'assuré qui ont entraîné sa déchéance du bénéfice de l'assurance lui ont causé un préjudice. Si la loi lui a permis de stipuler une déchéance dans ce cas, son recours contre l'assuré a une base légale suffisante.

D'ailleurs, lorsque la loi déclare la reconnaissance de responsabilité faite par l'assuré inopposable à l'assureur, elle veut tout simplement dire que la victime ne saurait invoquer cette reconnaissance à l'encontre de l'assureur pour établir la responsabilité de l'assuré. Elle devra démontrer à nouveau cette responsabilité en faisant abstraction de la reconnaissance souscrite par l'assuré, à l'aide des seuls éléments que lui fournissent les circonstances de l'accident.

CHAPITRE II

Les obligations de l'assureur

Section I. — Le paiement de l'indemnité.
Section II. — L'étendue de la faute assurée dans l'assurance de responsabilité.
Section III. — Les cas de non-assurance.
Section IV. — La direction du procès en responsabilité intenté à l'assuré.

Section I

LE PAIEMENT DE L'INDEMNITE

77. *Nature de l'obligation de verser l'indemnité qui incombe à l'assureur.* — 78. *Les conditions d'exigibilité de l'indemnité. L'assurance de responsabilité contrat d'indemnité. La somme assurée.* — 79. *Le jeu de la règle proportionnelle dans les assurances de responsabilité.* — 80. *Notion des cas de non-assurance.*

79. L'assuré a contracté avec l'assureur, afin de mettre son patrimoine à l'abri des paiements qu'il aurait éventuellement à faire à titre d'indemnité à des

tiers à l'égard desquels sa responsabilité pourrait être engagée.

Lorsque le risque se réalise, l'assureur est donc tenu de verser une somme d'argent. Nous verrons que la victime peut la réclamer directement à l'assureur. Ceci ne modifie pas la nature de cette obligation de l'assureur qui est une obligation de donner. L'on a soutenu (1), cependant, que l'obligation de l'assureur était une obligation de faire. L'assureur s'engagerait à décharger l'assuré des obligations qui pourraient être à la charge de son patrimoine, lorsque sa responsabilité civile est engagée à raison d'un fait déterminé au contrat d'assurance. Tant qu'il n'a pas indemnisé la personne lésée, l'assuré ne pourrait rien réclamer à son assureur. Ce que l'assuré ne peut faire, ses créanciers ne le pourraient non plus. Toute cette théorie avait été, en effet, présentée en vue d'interdire aux créanciers de l'assuré insolvable de concourir avec la victime sur l'indemnité d'assurance.

Cet effort aujourd'hui est inutile, puisque l'action directe de la victime contre l'assureur n'est plus discutée. La victime échappe ainsi aux créanciers de l'assuré insolvable. L'assureur est donc bien débiteur d'une somme d'argent, donc d'une obligation de donner, lors de la réalisation du sinistre.

78. Le paiement éventuel de l'indemnité d'assurance est la contre-partie des primes versées par l'assuré. L'assureur a délimité le risque et calculé les primes, de manière à pouvoir, avec la masse des primes,

(1) DARRAS et TARBOURIECH, De l'attribution des indemnités d'assurances en cas de sinistre. *Annales de Droit commercail*, 1889, p. 241. Ch. RIQUOIR, L'action directe en matière d'assurance. *Thèse*, Toulouse, 1929.

encaissées relativement à ce risque, payer les indemnités. Aussi leur versement est-il soumis à des conditions d'exigibilité qui tiennent à la nature du contrat d'assurance de responsabilité, à la somme assurée fixée dans la police, à la délimitation du risque assuré qui y est faite.

Le contrat d'assurance de responsabilité, malgré les particularités qu'il présente, est, ainsi que nous l'avons vu, un contrat d'assurance de choses, ou, comme l'appelle la loi du 13 juillet 1930, d'assurance de dommages. Comme tel, il est régi par le principe que le contrat d'assurance est un contrat d'indemnité et ne saurait procurer un enrichissement quelconque à l'assuré. L'assureur n'est donc tenu au plus que pour un montant égal à l'indemnité que l'assuré a été condamné à verser à la victime. Ce principe est d'ailleurs respecté aujourd'hui automatiquement par le jeu de l'action directe, aucun paiement n'étant fait à l'assuré. Il s'y ajoute presque toujours les frais de justice, car bien que la loi permette une clause contraire, les assureurs garantissent toujours ces frais.

L'indemnité étant ainsi limitée, l'assureur n'en garantit l'assureur que si elle ne dépasse pas un montant fixé dans la police. Les frais de justice sont compris dans ce chiffre.

Avec la tendance récente des tribunaux d'allouer des indemnités considérables aux victimes des accidents d'automobile, les propriétaires de ces véhicules ont intérêt à s'assurer pour un chiffre considérable, d'autant plus que la prime est sensiblement moins que proportionnelle à la somme assurée, à mesure que celle-ci s'accroît. Nous avons même eu sous les yeux une circulaire d'un agent d'une compagnie anglaise

offrant aux automobilistes une garantie illimitée contre le risque des tiers pour une prime équivalente à celle qui est habituellement exigée pour une garantie de un million.

79. La somme due par l'assureur, limitée par le jeu du principe que l'assurance est un contrat d'indemnité et par le maximum fixé dans la police, peut être encore réduite par l'application éventuelle de la règle proportionelle (2). Cette règle, souvent critiquée, a été maintenue par l'article 31 de la loi du 13 juillet 1930 qui permet cependant la convention contraire. L'on sait qu'elle a pour effet de décharger l'assureur d'une partie du dommage causé par le sinistre, lorsqu'il y a sous-assurance, c'est-à-dire lorsque la valeur assurable, au jour du sinistre, était supérieure à la valeur assurée réellement dans la police. L'on présume, sauf convention contraire, que l'assuré a entendu rester son propre assureur pour le surplus, ce qui est, en fait, le plus souvent inexact. En cas de sinistre partiel, l'assureur ne couvrira le dommage que pour une proportion équivalente à celle existante entre la somme assurée et la valeur assurable (3).

La règle proportionnelle s'applique surtout dans les assurances de choses directes. Dans les assurances de responsabilité, le plus souvent, l'assuré ne peut pas évaluer par avance le montant des dommages et inté-

(2) Ch. WEENS, La règle proportionnelle. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, pp. 37-39.

(3) Si V est la valeur assurable, A la somme assurée, S le montant du sinistre, X l'indemnité due par l'assureur :

$$\frac{V}{A} = \frac{S}{X} \text{ ou } X = \frac{S.A.}{V}$$

X sera donc inférieur à S montant du sinistre, puisque V est supérieur à A.

rêts qu'il pourra être condamné à payer à la victime.

Cependant, dans la classification des assurances de responsabilité que nous avons présentée, nous avions distingué les assurances couvrant la responsabilité provenant d'accidents atteignant des choses ou des personnes qu'il est impossible de désigner par avance, et les assurances couvrant la responsabilité à raison de la perte d'une chose qu'il est possible de déterminer par avance. C'est ainsi que dans l'assurance contre le risque locatif, l'assuré peut connaître la valeur de sa maison, s'il est seul locataire, ou de la portion de maison qu'il occupe, s'il y a plusieurs locataires. Dans cette dernière hypothèse, l'habitude est de déterminer la valeur assurable en multipliant le montant du loyer annuel par quinze, car l'on admet que la propriété bâtie a un rapport brut de 6,6 % par an. De sorte qu'en cas de sinistre partiel, la règle proportionnelle sera appliquée au locataire qui s'est assuré pour une somme moindre que la valeur de son loyer multipliée par quinze s'il y a plusieurs locataires (4). L'on pourrait concevoir d'autres exemples d'assurances de responsabilité relatives à un objet déterminé. Les transporteurs, les dépositaires, les industriels qui travaillent à façon des matières premières appartenant à d'autres personnes, auraient intérêt à contracter une assurance couvrant leur responsabilité en cas de dommages survenant à ces objets. Mais dans ces hypothèses, en fait, ces détenteurs d'objets appartenant à autrui, contrac-

(4) Dans cette dernière hypothèse, le locataire n'est pas entièrement couvert s'il se contente de s'assurer contre le risque locatif pour une valeur égale à 15 fois son loyer. En effet, uax termes de l'article 1734, alinéa 2 du Code Civil, lorsqu'il est prouvé que l'incendie a commencé dans l'habitation de l'un des locataires, celui-ci est responsable du dommage survenu à toute la maison. Moyennant une surprime, l'assureur couvre ce risque.

tent des assurances pour le compte des propriétaires de ces objets, c'est-à-dire des assurances de choses directes et non des assurances de responsabilité. Les bénéficiaires de ces polices sont les propriétaires de ces objets et non les détenteurs qui stipulent pour autrui.

La responsabilité de ces détenteurs est en général écartée par des clauses d'irresponsabilité, variables selon les contrats, que consentent les propriétaires à la suite de l'assurance contractée pour leur compte. Il est vrai que la clause d'irresponsabilité n'a qu'un effet limité au renversement de la charge de la preuve et que les assureurs de choses se font en général subroger dans les droits de leurs assurés contre les tiers responsables du sinistre. Dans la mesure où leur responsabilité subsiste, les détenteurs des choses d'autrui ont donc intérêt à contracter des assurances de responsabilité.

80. Enfin, pour que l'assureur soit tenu de garantir l'assuré, encore faut-il que le fait qui a provoqué le dommage au tiers et a motivé son action, puisse être compris dans la définition de ceux dont l'assureur a accepté d'en garantir les conséquences pécuniaires.

En effet, l'assureur ne consent pas une assurance de responsabilité couvrant l'assuré dans tous les cas où sa responsabilité civile serait engagée. Il offre, ainsi que nous l'avons vu, des assurances de responsabilité pour des genres d'activité déterminés (automobilisme, chasse, etc...). S'il propose une assurance de responsabilité générale, c'est avec des exclusions que l'assuré peut faire couvrir par des assurances de responsabilité spécialisée. Mais même pour une assurance de responsabilité déterminée, comme « l'assurance responsabilité civile automobile », il existe des cas de non assurance pour lesquels l'assureur refuse sa garantie.

A première vue, ces clauses paraissent licites. L'assureur en contractant, est libre d'exclure de sa garantie un certain nombre de cas pour lesquels il estime les chances de réalisation du sinistre trop grandes, ou ses conséquences trop graves. Cependant, les cas de non assurance sont extrêmement dangereux pour les assurés qui se croient couverts par leur assurance et ne réalisent la portée de ces cas de non assurance qu'au moment du sinistre, lorsque l'assureur refuse sa garantie. Parmi les plus dangereuses, figurait la clause de non assurance en cas de violation des lois ou règlements, prohibée par la loi du 13 juillet 1930. Avant de déterminer quels cas de non assurance sont licites depuis cette loi, ainsi que leur portée, il y a lieu de déterminer au préalable quelle est la gravité des fautes dont l'assureur de responsabilité garantit les conséquences pécuniaires.

Section II

L'ETENDUE DE LA FAUTE ASSUREE DANS L'ASSURANCE DE RESPONSABILITE

81. *Les limites techniques de la faute assurable.* — 82. *Le problème de l'assurance de la faute dans l'assurance de choses et dans l'assurance de responsabilité.* — 83. *Solutions adoptées par la loi du 13 juillet 1930 pour l'assurance de responsabilité.*

81. Il n'y a point qui ne saurait soulever de difficultés : l'assurance ne peut couvrir les conséquences

du dol de l'assuré. Tout d'abord, l'ordre public s'opposerait à ce qu'une personne se décharge des conséquences de ses fautes intentionnelles. De plus, une pareille assurance apparaît comme techniquement impossible. L'assurance suppose un risque, donc une éventualité. Or si la faute est intentionnelle, c'est-à-dire si son auteur en a voulu les conséquences dommageables, nous nous trouvons plus en présence d'un risque. L'assuré serait en mesure, quand il le voudrait, de provoquer la réalisation de l'événement assuré ouvrant son droit à la garantie de l'assureur. L'obligation de l'assureur se trouverait soumise à une condition purement potestative dont l'avènement dépendrait de la volonté de l'assuré, c'est-à-dire du créancier. Il n'en est pas de même pour la faure inintentionnelle, bien qu'elle suppose un acte de volonté. La réalisation du risque assuré doit être une éventualité pour les parties, ce qui implique un événement fortuit. Mais le cas fortuit en matière d'assurance n'a pas le même sens que dans la théorie de l'inexécution des obligations. Le cas fortuit, dans notre domaine, n'est pas exclusif de la faute de l'assuré. Le fait intentionnel, ne peut être assuré, parce que le risque doit présenter pour l'assureur un élément objectif, c'est-à-dire un élément englobé dans un enchaînement d'événements échappant à l'action directe de l'assuré. Cet élément objectif est nécessaire pour que l'assureur puisse déterminer les chances de réalisation du risque. Mais cet élément objectif existant, rien ne s'oppose à ce qu'il soit mêlé d'éléments subjectifs tenant à la volonté de l'assuré. Nous aurons donc une première série d'événements reliés entre eux par un lien de causalité et provoqués par l'activité de l'assuré. Cette activité peut être dé-

tournée des buts que s'était fixé l'assuré, par l'intervention d'une seconde série d'événements n'ayant pas leur origine dans cette activité (5). Les effets ainsi modifiés de cette activité et dont l'auteur est responsable, pouront être l'objet d'une assurance. L'élément objectif, bien que mêlé d'éléments subjectifs tenant à la personne de l'assuré, conservera à l'acte dont l'assuré est responsable, son caractère fortuit au point de vue de l'assurance.

Ainsi, les conséquences dommageables d'un accident d'automobile, dû à la faute du conducteur, et qu'un conducteur plus adroit aurait pu éviter, pourront être couvertes par l'assurance. Il y a une rencontre de deux séries d'événements : la direction donnée à l'automobile par son conducteur d'une part, et la route empruntée par le piéton écrasé d'autre part. Une partie de ces événements, la route suivie par le piéton, échappait à l'emprise du conducteur. Au point de vue technique, il y a donc risque assurable dès qu'un élément externe à l'activitée de l'assuré vient modifier la direction de celui-ci.

Par conséquent, la faute inintentionnelle, dont son auteur n'a pas voulu les conséquences dommageables est assurable. Ce qui ne veut pas dire que l'assureur sera toujours tenu, en cas de sinistre dû à la faute inintentionnelle de l'assuré : l'étendue de la garantie de l'assureur dépend du contrat d'assurance. L'importance de cet élément objectif, exigé pour que le risque de responsabilité reste assurable, a varié : il n'a fait que décroître. Les assureurs ont accepté de prendre en charge les conséquences d'une responsabilité encourue

(5) C. Ancey, *Les objets, les personnes et les faits dont on est responsable*. Paris, 1906.

par l'assuré, et dans la réalisation de laquelle, celui-ci avait pris une part de plus en plus prépondérante. Il est techniquement possible à un assureur de consentir à couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité dont l'assuré a été chargé, même si celui-ci a commis des fautes lourdes et grossières, à condition qu'elles soient demeurées inintentionnelles. Cet élément objectif par rapport à l'assuré, se rencontre également dans les fautes intentionnelles des préposés de l'assuré : celles-ci sont donc, au point de vue technique, également assurables.

82. Mais il s'en faut de beaucoup, que ces conclusions aient été immédiatement admises par la Jurisprudence et les Compagnies d'assurance.

Cette question n'est d'ailleurs pas spéciale à l'assurance de responsabilité. Elle se pose également pour les assurances directes de choses. Dans les assurances contre l'incendie, lorsque le sinistre était dû à une faute de l'assuré, les Compagnies ont souvent refusé de payer l'indemnité promise. La Jurisprudence (6) n'a pas admis leur point de vue et a estimé que lorsque « les fautes n'excèdent pas la proportion d'une imprudence ordinaire, elles restent dans la catégorie des risques que les Compagnies d'assurances consentent à couvrir et que les assurés ont eu principalement en vue quand ils ont contracté leur assurance » (7). Les fautes légères ne pouvaient donc pas priver l'assuré du bénéfice de l'assurance. Restait à trouver un critérium permettant de les distinguer des fautes lourdes.

(6) Voir le développement de la Jurisprudence relative à l'assurance de la faute dans la Thèse de Stefani, L'assurance de la faute. Paris, 1923.

(7) Cour de Rouen, 22 mars 1881. *Sirey*, 1882, I, 245.

Le plus souvent, les arrêts considéraient comme fautes lourdes celles que n'aurait pas commises un propriétaire non assuré (8). Lorque la validité des assurances de responsabilité ne fut plus discutée, à la suite de l'arrêt de la Cour de Paris du 1er juillet 1845 (9), le même problème restait à résoudre. La Jurisprudence a admis, également dans cette catégorie d'assurances, que l'assureur pouvait couvrir les fautes légères de l'assuré et non ses fautes lourdes (10). La vieille maxime que la faute lourde est équivalente au dol, n'est pas exacte au point de vue psychologique, car le dol suppose une intention réfléchie de provoquer le sinistre qui n'existe pas lorsqu'il y a simplement faute lourde (11). Mais en pratique, la faute lourde était assimilée au dol et exclue de l'assurance de choses, par suite de la difficulté pour l'assureur de prouver cette intention frauduleuse. Cependant la question se présentait dans l'assurance de responsabilité, sous un jour différent que dans l'assurance incendie et les autres assurances de choses : l'assuré, en cas d'assurance de responsabilité, n'a aucun intérêt à provoquer la réalisation du sinistre. Celui-ci ne lui profite en rien, puisque l'assureur n'est tenu au maximum que pour le montant de l'indemnité attribuée à la victime. Au contraire, en cas d'assurance incendie, malgré l'application du principe que le contrat d'assurance est un contrat d'indemnité, le sinistre peut présenter un intérêt pour l'assuré : l'indemnité représente la valeur d'une maison, d'une usine avec des stocks de marchandises, que l'assuré

(8) Cour de Rouen, 13 mai 1846. *Sirey*, 1847, II, 358.
(9) *Dalloz*, 1845, II, 126.
(10) Cassation Civ., 28 octobre 1903. *Sirey*, 1904, I, 437.
(11) L. MAZEAUD, L'assimilation de la faute lourde au dol. *Dalloz Hebdomadaire*, 1933, Chronique, p. 49.

aurait eu beaucoup de mal à réaliser et à vendre au comptant.

83. Ces considérations amenèrent les assureurs à être beaucoup plus audacieux, dans l'assurance de responsabilité, et à proposer l'assurance de la faute lourde de l'assuré. La loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail allait leur en fournir l'occasion. L'article 20 de cette loi, en cas d'accident causé par une « faute inexcusable » de l'entrepreneur, prévoit pour l'ouvrier une indemnité réparant le préjudice subi selon le droit commun et non pas une indemnité forfaitaire. La faute inexcusable est celle commise par un entrepreneur qui a eu conscience du danger auquel il exposait ses ouvriers et les a exposés à ce danger, sans cependant avoir recherché l'accident : c'est donc une faute lourde. Moyennant une surprime, les Compagnies d'assurances contre la responsabilité des accidents du travail assurèrent les entrepreneurs contre les conséquences de leurs fautes inexcusables. De même, en cas d'assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers par les voitures hippomobiles ou automobiles de l'assuré, les Compagnies, moyennant une surprime, assurèrent le propriétaire lorsque l'accident était provoqué par une voiture momentanément abandonnée par son conducteur, ou par une voiture dont le conducteur s'était endormi ou était en état d'ébriété (12).

Pour les fautes commises par les préposés dont l'assuré est civilement responsable, les Compagnies et la Jurisprudence n'admettaient que l'assurance de

(12) Police « Assurance Responsabilité Automobile » de la Compagnie « La Paix ». Conditions particulières.

la faute lourde du préposé, mais non de sa faute intentionnelle ([13]).

La loi du 13 juillet 1930 a accru les possibilités de l'assurance de responsabilité au point de vue de la faute de l'assuré ou de ses préposés. Elle admet que toute faute est assurable, tant que le sinistre qu'elle peut provoquer présente encore un élément objectif permettant de dire que la réalisation de ce dernier n'est pas purement potestative pour l'assuré ([13 bis]).

En effet, l'article 12, placé en tête du titre des « Assurances en général », et applicable par conséquent aux assurances de responsabilité, pose en principe, que les conséquences dommageables de toutes les fautes de l'assuré, à l'exclusion de ses fautes intentionnelles, sont à la charge de l'assureur. Les conventions contraires sont permises, l'assureur pouvant toujours limiter les risques qu'il prend en charge. Mais cette exclusion doit être formelle et limitée. Il peut par exemple stipuler qu'il ne couvrira pas les conséquences dommageables des accidents provoqués par l'automobile de l'assuré, si l'accident est dû au défaut d'entretien et au mauvais état du véhicule ([14]).

Pour les fautes des préposés, la loi oblige l'assureur à en couvrir les conséquences dommageables : ici la convention contraire ne lui est pas permise. La faute,

(13) Cass. Civ., 18 avril 1882. *Dalloz*, 1883, I, 260. Cass. Civ., 2 juin 1886. *Sirey*, 1887, I, 369. Cass. Civ., 12 déc. 1893. *Dalloz*, 1894, I, 340.

(13 *bis*) Cour de Lyon, 28 juin 1933. *Dalloz hebd.*, 1933, p. 469. Voir en sens contraire un arrêt de la Cour de Paris, du 13 juillet 1933 (*Gaz. Pal.*, 3 octobre 1933) qui, malgré la loi du 13 juillet 1930, a maintenu l'assimilation de la faute lourde au dol. En l'espèce, il s'agissait d'une assurance contre le vol.

(14) Police de la Compagnie « United British ». Cour d'Alger, 27 mai 1931. *Rev. gén. ass.*, fév. 1931, p. 857. Dans l'espèce, l'accident avait été provoqué par la rupture du levier de direction qui était dans « un état d'usure anormale et inacceptable ». La Cour a jugé que l'assuré était privé du bénéfice de l'assurance, sa police l'obligeant, sous peine de déchéance, à maintenir son camion en bon état,

même intentionnelle du préposé, constitue pour son commettant le fait d'un tiers dont il peut se couvrir par une assurance de responsabilité. Non seulement toute clause générale d'exclusion des fautes lourdes ou intentionnelles des préposés de l'assuré serait nulle, mais une clause excluant une faute lourde ou intentionnelle déterminée du préposé ne serait pas non plus valable. Cette interprétation ([15]) résulte de la comparaison de l'article 13 avec l'article 24, alinéa 1, qui annule « toute clause *générale* frappant de déchéance l'assuré en cas de violation des lois ou règlements... ». Une clause déchargeant l'assureur de toute garantie en cas de violation d'une loi ou d'un règlement déterminé est donc valable. Au contraire, l'article 13 est muet sur la possibilité d'une clause contraire. Les clauses de ce genre, conformément au caractère d'ordre public des dispositions de la loi sur le contrat d'assurance, étant limitativement emmurées, il est donc impossible à l'assureur de se décharger des conséquences dommageables d'une faute lourde ou intentionnelle, même déterminée du préposé. Une clause d'une police d'assurance « Responsabilité Civile Automobile » libérant l'assureur en cas d'accident causé par le chauffeur de l'assuré en état d'ébriété, serait donc nulle.

En un mot, la loi du 13 juillet 1930 a admis l'extension de l'assurance de responsabilité aux limites extrêmes qui ont été posées, lorsque nous avons essayé de définir le risque techniquement assurable dans cette branche des assurances.

(15) H. et L. MAZEAUD, *Traité théorique et pratique de la Responsabilité civile*, tome II, n° 2670.

Section III

LES CAS DE NON ASSURANCE

84. *Les clauses d'exclusion de la garantie de l'assureur en cas de violation d'une loi ou d'un règlement de police déterminé.* — 85. *Les déchéances stipulées en cas de violation d'une loi ou d'un règlement constituent en réalité des cas de non assurance.* — 86. *Conduite de la voiture par un tiers.* — 87. *Du recours possible de l'assureur obligé de verser une indemnité contre le tiers conducteur.* — 88. *Solution donnée par l'article 36 alinéa 3 de la loi du 13 juillet 1930 : limites de la clause dite de subrogation consentie à l'assureur.*

84. Pour que l'assureur soit tenu lors de la réalisation du sinistre, il ne suffit pas que la faute commise par l'assuré soit comprise dans les limites de la faute assurée et qu'elle ait été commise à l'occasion d'une activité déterminée de l'assuré et couverte par son assurance de responsabilité.

Cette faute de l'assuré doit également ne pas être comprise dans un des cas de non assurance prévus par la police.

Toutes les polices d'assurance de responsabilité énumèrent en effet, des hypothèses où l'assureur n'est pas tenu de garantir l'assuré. Ces clauses de non assurance sont extrêmement dangereuses pour l'assuré. Leur portée ne se révèle qu'en cas de sinistre, lorsque l'assureur refuse d'en régler le montant.

La loi du 13 juillet 1930 a interdit la clause d'exclu-

sion de la garantie de l'assureur en cas de violation des lois et règlements. Les anciennes polices qui contenaient ces clauses, n'auraient apporté, en effet, qu'une garantie illusoire à l'assuré, si elles lui avaient été appliquées strictement. Toutes les fois que l'accident provoqué par la faute de l'assuré, avait entraîné des blessures ou la mort de tierces personnes, et que ce dernier avait été condamné par une juridiction répressive par application des articles 309 et 310 du Code Pénal, l'assureur aurait pu lui opposer la non assurance des conséquences de cette violation des lois (16). De même, à l'origine de la plupart des accidents d'automobile, il y a une violation des règlements de police régissant la circulation.

Aussi la Jurisprudence donna de cette clause une interprétation favorable pour l'assuré : il n'y avait non assurance qu'en cas de violation d'une loi ou d'un règlement déterminé, et non en cas de violation des lois générales protégeant la sécurité des personnes (17). D'autres arrêts exigèrent pour qu'il y ait non assurance, que l'infraction constituât une faute lourde à la charge de l'assuré (18). Il était dans l'intérêt même des assureurs d'offrir une garantie réelle aux assurés. Lorsque la portée de ces clauses, à la suite des difficultés qu'elles soulevaient en cas de sinistre, furent connues des assurés, les Compagnies cessèrent de les faire figurer dans les assurances contre la responsabilité des accidents du travail. Elles cessèrent également de figurer, sous cette

(16) Paul GENT, Des clauses de déchéances en matière d'assurances. *Thèse*, Paris, 1911.

(17) Cour Grenoble, 15 mai 1894. *Sirey*, 1895, II, 175. Cass. Civ., 28 décembre 1902. *Sirey*, 1903, I, 170.

(18) Cour de Lyon, 17 février 1882. *Sirey*, 1882, II, 247. Cass. Civ., 29 janvier 1918. *Sirey*, 1918, I, 140.

forme générale, dans les polices d'assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers par les automobiles.

Les Compagnies n'insèrent donc plus que des clauses de non assurance en cas d'infraction à une loi ou à un règlement déterminé. Elles sont licites : l'article 24 alinéa 1 de la loi du 13 juillet 1930 ne prohibe que les clauses *générales* d'exclusion en cas d'infraction aux lois et règlements. C'est ainsi que dans toutes les polices d'assurance « Responsabilité Civile Automobile », les assureurs excluent de leur garantie les accidents causés aux tiers par un conducteur non muni d'un permis régulier de conduire. Certaines polices excluent également les sinistres causés par l'auto de l'assuré circulant sur une voie interdite au public ou aux automibles.

85. L'article 24, alinéa 1, appelle ces cas de non assurance, lorsqu'il y a violation des lois et règlements, des déchéances. En réalité, il y a là des cas de non assurance et non pas des déchéances.

L'assureur, par cette clause, délimite le risque assuré. Une clause de non assurance pour les accidents qui seraient provoqués par la voiture de l'assuré circulant sur un chemin interdit aux automobiles, est entièrement assimilable à une même clause pour les accidents causés par la voiture de l'assuré manœuvrant dans un garage. Or, lorsqu'il y a circulation sur un chemin interdit aux automobiles il y a infraction à un règlement de police. Par contre il n'y a aucune infraction à un règlement lorsque la voiture entre dans un garage.

De même, la clause de non assurance, en cas de conduite de la voiture, par une personne non munie

d'un permis de conduire, est assimilable à la clause restreignant la garantie de l'assureur aux accidents causés par la voiture conduite exclusivement par l'assuré ou ses préposés. Dans l'un et l'autre cas, l'assureur délimite les personnes aptes à conduire la voiture de l'assuré. Toutes ces hypothèses constituent des clauses par lesquelles l'assureur exclut sa garantie pour certains accidents et définit le risque assuré.

L'intérêt de la distinction est considérable : la déchéance encourue par l'assuré, après l'accident, est inopposable à la victime exerçant son action directe contre l'assureur. Au contraire, lorsqu'il y a non assurance, l'assureur n'est pas tenu des conséquences de l'accident. La victime n'a aucun recours contre lui ([18 bis]). D'autres intérêts sont encore attachés à cette distinction. Nous essayerons de les dégager lorsque nous étudierons les déchéances et que nous les comparerons aux cas de non assurance et de nullité du contrat d'assurance.

86. Des difficultés se sont produites en jurisprudence, lorsque l'automobile qui avait causé l'accident, était conduite non pas par l'assuré ou ses préposés, mais par un tiers.

Deux hypothèses sont à envisager, d'après la rédaction des clauses de la police relatives à la personne du conducteur.

Certaines polices n'accordent la garantie de l'assureur que lorsque la voiture est conduite par l'assuré, les membres de sa famille habitant avec lui ou ses pré-

(18 *bis*) Cour de Paris, 11 janvier 1933. *Rev. Gén. Ass.*,, fév. 1933, p. 164.

posés munis d'un permis de conduire (19). Si la voiture au moment de l'accident, était entre les mains d'un tiers qui ne pouvait pas être considéré comme un préposé occasionnel, l'assureur n'est pas tenu des conséquences dommageables de l'accident, même si la responsabilité de l'assuré est engagée, sous prétexte qu'il avait conservé la garde juridique du véhicule. Il y a là un cas de non assurance où l'assureur a stipulé qu'il ne serait pas tenu d'intervenir. Il peut l'opposer à l'assuré et à la victime. Pour éviter que le tiers conducteur, si c'est un parent ou un ami de l'assuré, ne soit considéré comme un préposé occasionnel, certaines polices précisent même que ce préposé doit être un préposé salarié (20).

La plupart des polices sont plus larges en ce qui concerne le conducteur (21) : elles admettent que la voiture peut être conduite par l'assuré, ses préposés ou un tiers, à condition que ces personnes soient munies d'un permis de conduire. Si le tiers, au volant de l'automobile de l'assuré, provoque un accident, et si l'assuré est reconnu responsable de l'accident, soit à raison l'un lien occasionnel de commettant à préposé existant entre l'assuré et ce tiers, soit à raison de la garde juridique du véhicule qui lui incombait, l'assureur est obligé de couvrir les conséquences dommageables de l'accident.

87. Mais ayant indemnisé son assuré, l'assureur peut-il se retourner contre le tiers auteur de l'accident

(19) Police Assurance Responsabilité Civile automobile de la Compagnie « La Paix », article 1, alinéa 2.

(20)Tribunal Civil de la Seine, 7 novembre 1932. *Dalloz Hebdomadaire*, 1933, p. 12.

(21) Cour de Paris, 14 mars 1930. *Dalloz*, 1930, II, 115. Note de M. Besson.

et exercer contre lui l'action qui appartiendrait au propriétaire du véhicule. L'assureur, en effet, se fait le plus souvent céder par une clause de la police les droits éventuels de l'assuré contre le tiers auteur du dommage. Au cas où il omettrait de le faire, la loi du 13 juillet 1930 a prévu dans son article 36 une subrogation en sa faveur dans les droits de l'assuré contre le tiers, dans les limites de l'indemnité qu'il a versée à l'assuré ou à la personne lésée par l'assuré.

Ce nouveau cas de subrogation légale, est moins avantageux pour l'assureur que la cession de créance qu'il peut se faire consentir par une clause expresse. D'une part, il ne peut agir contre le tiers auteur du dommage que lorsqu'il a déjà versé l'indemnité d'assurance, et dans les limites de la somme versée. De plus, lorsque l'assuré n'a été indemnisé que partiellement, il pourrait essayer d'opposer à l'assureur la maxime *nemo contra se subrogasse censetur*, afin de se faire indemniser totalement sur les sommes versées par le tiers auteur du dommage par préférence à l'assureur.

Aussi les assureurs continuent-ils d'insérer des clauses de cession de la créance éventuelle de l'assuré contre le tiers auteur du dommage, afin de pouvoir agir contre ce dernier avant même d'avoir indemnisé l'assuré.

L'action de l'assureur contre le tiers conducteur de la voiture au moment de l'accident, n'est recevable que s'il prétend démontrer que ce tiers a commis une faute au volant de la voiture de l'assuré, dans les termes de l'article 1382 du Code Civil. Il ne saurait se prévaloir de la présomption de responsabilité de l'article 1384, déjà invoquée par la victime à l'encontre du gardien juridique de la voiture, c'est-à-dire l'assuré.

Il faut reconnaître qu'en cette matière, la Jurisprudence en général se montre défavorable aux assureurs. Elle semble dominée par l'idée que l'accident ne cause aucun dommage à l'assureur, puisqu'il en a tenu compte dans ses prévisions statistiques et que les primes encaissées doivent suffire à régler le sinistre. Cela étant, les arrêts cherchent à établir la responsabilité de l'assuré lorsqu'un tiers conduisait sa voiture, en voyant dans ce dernier un préposé de l'assuré, quittes à donner du préposé une définition très large (21).

M. Besson (22) critique d'ailleurs cette notion extensive donnée à la qualité de préposé et propose de fonder la responsabilité du propriétaire sur la garde juridique du véhicule qu'il aurait conservée (23). Avec ce fondement, l'assuré n'ayant pas de recours contre le tiers, l'assureur subrogé dans ses droits n'en aurait pas non plus. D'ailleurs, même lorsque la Jurisprudence voit dans le tiers un préposé de l'assuré, elle refuse parfois un recours contre le tiers à l'assureur subrogé dans les droits de son assuré. C'est ainsi que la Cour de Paris a jugé que le commettant civilement responsable, n'a de recours contre l'auteur du dommage que dans le cas où cet auteur, abusant de ses fonctions, a commis une faute lourde dans l'exercice de celles-ci (24). Or la Jurisprudence et la Doctrine ne font pas en principe cette distinction (25), qui ressort

(21) Cour de Paris, 14 mars 1930. *Dalloz*, 1930, II, 115. Note de M. Besson.

(22) M. Besson, *Dalloz Hebdomadaire*, 1930, Chronique, p. 33.

(23) Cour de Pau, 19 février 1931. Sirey, 1931, II, 113. Cour de Poitiers, 18 mars 1931. *Sirey*, 1931, II, 109. *Contra* Cour de Paris, 30 juin 1928. *Sirey*, 1929, II, 53. Cour Grenoble 27 octobre 1925. *Dalloz Hebdomadaire*, 1925, p. 677. Tribunal Civil Dieppe, 19 déc. 1932. *Gaz. Pal.*, 16 février 1933.

(24) Cour de Paris, 14 mars 1930. *Dalloz*, 1930, II, 115.

(25) M. Besson, Notes sous Dijon, 20 juillet 1927. *Dalloz*, 1928, II, 13, sous Paris, 14 mars 1930, précité.

plutôt de droit administratif. Dans cette branche du droit, l'on distingue la faute de service de l'agent et sa faute lourde. Ce n'est que dans ce cas que l'administration obligée d'indemniser la victime a un recours contre son agent. Mais en droit privé, le commettant, en principe, a un recours contre son préposé, s'il n'a participé ni directement ni indirectement au fait quasi délictuel de celui-ci. D'après les auteurs récents (26), la responsabilité du commettant repose sur l'idée de garantie vis-à-vis des tiers à l'égard desquels le commettant joue le rôle de caution solidaire. Lorsque le commettant n'est pas tenu personnellement comme n'ayant pas participé au quasi délit et qu'il a été poursuivi par la victime, il peut se retourner contre son préposé, si celui-ci a commis une faute même légère (27). Ce recours le plus souvent est théorique, car le préposé est, en général, insolvable. Mais dans notre hypothèse, lorsqu'il s'agit d'un ami ou d'un parent de l'assuré à qui la Jurisprudence fait jouer le rôle de préposé pour engager la responsabilité juridique de l'assuré et obliger ainsi la Compagnie à payer l'indemnité due à la victime, le recours peut être efficace. L'assuré l'ayant cédé par avance dans sa police à l'assureur, celui-ci, contrairement à ce que la Cour de Paris a jugé dans son arrêt du 14 mars 1930 précité, devrait pouvoir l'exercer.

Un autre arrêt, pour refuser à l'assureur ce recours, a prétendu que ce dernier ne pouvait l'exercer parce que cette subrogation constituait en réalité une cession d'une créance éventuelle et que les formalités de l'article 1690 du Code Civil n'avaient pas été remplies.

(26) Voir les références citées par M. BESSON dans sa note au *Dalloz*, 1930, II, 115.

(27) Cassation, Requêtes, 16 juillet 1928. *Dalloz Hebdomadaire*, 1928, p. 477.

Cet arrêt a été cassé ([28]), car les formalités précitées avaient été remplies par l'assureur qui dans l'exploi introductif de l'instance avait mentionné la qualité en vertu de laquelle il agissait.

De sorte qu'avec cette extension de la notion de préposé combinée avec le refus à l'assureur du recours que l'assuré pouvait avoir contre ce prétendu préposé, non seulement l'assuré, ce qui est normal, mais également le tiers auteur de l'accident, sont en fait couverts par l'assurance.

88. Mais lorsqu'il y a prêt à usage prolongé, ou lorsque la voiture est louée à ce tiers, il est impossible de voir en ce dernier un préposé de l'assuré ou de déclarer que l'assuré avait conservé la garde juridique de son automobile. La Jurisprudence, même dans ce cas, a cherché parfois à faire bénéficier ce tiers auteur de l'accident, de la garantie de l'assureur. Se basant sur la rédaction de polices qui prévoient que la voiture peut être conduite par l'assuré, ses préposés ou toute personne munie d'un permis de conduire, certains arrêts ont vu dans ces personnes des bénéficiaires de l'assurance, en faveur desquels l'assuré aurait stipulé ([29]).

Cette interprétation est certainement contraire à l'intention des parties. L'assureur en contractant n'avait en vue que la responsabilité civile de l'assuré et non celle des tiers qui pourraient être amenés à conduire

(28) Cassat. civ., 13 novembre 1928. *Dalloz Hebdomadaire*, 1928, p. 605.

(29) Cour Poitiers, 1928. *Sirey*, 1931, I, 303. Cour Aix, 3 mars 1931. *Sirey*, 1931, II, 27. Cour Paris, 25 juillet 1931. *Dalloz Hebdomadaire*, 1931, p. 528. *Contra:* Cour Bordeaux, 2 juillet 1928. *Rev. gén. Assur.*, février 1929, p. 457. Cour Paris, 30 juin 1928. *Sirey*, 1929, II, 59. Trib. Civil de Falaise, *Rev. Gén.*, fév. 1931, p. 859.

la voiture. De même l'assuré ne cherchait qu'à couvrir sa responsabilité civile et non celle d'un tiers à qui il pourrait prêter éventuellement son automobile.

D'ailleurs, certaines Compagnies, moyennant une surprime, consentent à couvrir la responsabilité civile de tout conducteur, engagée à la suite d'un accident survenu alors qu'il conduisait la voiture de l'assuré (30). Il faut donc une clause expresse, et une pareille assurance de la responsabilité d'autrui ne saurait être déduite de la mention relative aux personnes autorisées à conduire le véhicule en dehors de l'assuré, sans que ce dernier ne cessât de bénéficier de la garantie de l'assureur.

La Cour de Cassation, à qui un de ces arrêts avait été déféré, a estimé que l'interprétation de cette clause de la police relevait souverainement des juges du fait (31).

L'interprétation donnée par ces arrêts à la clause énumérant les personnes autorisées à conduire la voiture de l'assuré pour que ce dernier ne perde pas son droit à la garantie de l'assureur, transforme la nature du contrat passé par l'assuré : ce n'est plus l'assurance contre les conséquences dommageables des accidents causés par sa voiture et dont il serait responsable, mais

(30) Police Assurance Responsabilité civile automobile de la Compagnie Rhin et Moselle (Conditions particulières). « Il est précisé que la garantie du présent contrat s'applique, en tant que de besoin, à la responsabilité civile, tant de l'assuré lui-même que de tout conducteur du véhicule objet de l'assurance... Si la responsabilité civile personnelle d'un *conducteur occasionnel* était couverte par une autre assurance, la garantie du présent contrat ne s'appliquerait qu'en supplément et après épuisemen de celle dont il bénéficierait...

(31) Cassation Requêtes, 29 décembre 1930. *Sirey*, 1931, I, 303. L'arrêt précité de la Cour de Poitiers, du 19 novembre 1928, avait été déféré en Cassation. En l'espèce, l'assuré était un garagiste. Et la Cour, d'après les circonstances de fait, a pu juger que l'assuré avait entendu couvrir la responsabilité du tiers auxquels il pourrait louer une de ses voitures assurées.

l'assurance des dommages que cette automobile pourrait causer, quel que soit le conducteur dont la responsabilité est engagée. Cette Jurisprudence, en tant qu'elle cherche à faire bénéficier les tiers responsables du bénéfice de la police contractée par l'assuré pour couvrir sa responsabilité civile, est donc critiquable. A moins de stipulation pour autrui expresse, l'assuré n'a entendu couvrir que sa propre responsabilité et non celle de tiers. Par contre, elle peut être approuvée, lorsqu'elle refuse tout recours à l'assureur qui ayant couvert la responsabilité de l'assuré engagée en raison de sa qualité de commettant, prétend se faire rembourser le montant de l'indemnité qu'il a versée à la victime, par le tiers conducteur, auquel une faute peut être reprochée. L'assuré en cédant son action éventuelle contre le tiers auteur du dommage, n'a pas entendu donner un recours à l'assureur contre son préposé ou contre un membre de sa famille vivant sous son toit, qui sont appelés à conduire sa voiture.

C'est d'ailleurs en ce sens que la loi du 23 juillet 1930, dans son article 36, alinéa 3, interprète cette clause de cession. Il est vrai que les assureurs pourraient déroger à cet article par une clause expresse, l'article 36 n'étant pas une disposition impérative. Mais il semble peu probable que les assureurs, dans les nouvelles polices qu'ils rédigeront, fassent figurer une pareille dérogation. Si telle est leur intention, ils devront stipuler expressément que l'assureur aura le droit d'agir contre ces tiers conducteurs de la voiture au moment de l'accident, lorsque l'assuré aura un recours contre eux. L'attention de l'assuré sera alors attirée sur la véritable portée de cette clause de cession

et il est peu probable qu'il y consentira, d'autant plus que la Jurisprudence paraît peu disposée à permettre à l'assureur d'exercer de pareils recours.

Section IV

LA DIRECTION DU PROCES EN RESPONSABILITE INTENTEE A L'ASSURE

89. *La défense de l'assuré est une faculté pour l'assureur et non une obligation.* — 90. *Les cas dans lesquels les assureurs abandonnent à leurs assurés le soin de plaider.* — 91. *Les autres clauses de la police relatives au procès entre l'assuré et la victime : l'interdiction de la mise en cause et de l'appel en garantie de l'assureur par l'assuré dans ce procès.* — 92. *Combinaison de la Jurisprudence relative à l'interdiction de la mise en cause et de l'appel en garantie de l'assureur avec l'action directe.* — 93. *Le droit de faire appel.* — 94. *La direction du procès devant la juridiction pénale.* — 95. *L'appel devant cette dernière juridiction.*

89. L'assureur oblige l'assuré à lui transmettre tous les actes judiciaires ou extrajudiciaires relatifs à l'accident de nature à entraîner sa garantie, lui interdit de reconnaître sa responsabilité et de transiger (32), afin

(32) De simples pourparlers engagés entre un cycliste et un automobiliste qui l'avait renversé, afin d'assurer la réparation amiable du préjudice subi par le premier, n'entraînent pas la déchéance de l'automobiliste assuré, lorsque celui-ci n'a pas reconnu expressément sa responsabilité. (Tribunal Civil de Narbonne, 11 juillet 1925. *Dalloz hebdomadaire*, 1925, p. 532.)

que la situation soit nette lorsqu'il prend la direction du procès intenté à l'assuré par la victime. L'assuré doit garder une attitude passive, sous peine de déchéance. Il a été jugé, par exemple, que l'assuré qui comparaît volontairement devant le tribunal correctionnel comme civilement responsable de son chauffeur poursuivi pour homicide par imprudence, était déchu du bénéfice de la police, bien qu'il ait transmis toutes les pièces de procédure, et que la Compagnie ait pu assurer la défense du chauffeur, mais non la sienne (33). L'assureur peut, soit transiger, soit prendre la direction du procès intenté à l'assuré, soit laisser ce dernier se défendre seul. La Cour de Cassation avait décidé que les Compagnies d'assurances étaient obligées de prendre fait et cause pour l'assuré ou étaient libres de prendre cette décision, d'après la rédaction des polices (34). Toutes les Compagnsie rédigèrent alors leurs polices en conséquence, et se réservèrent la *faculté* de défendre leurs assurés. La direction du procès intenté par la victime à l'assuré responsable n'est donc plus aujourd'hui une obligation pour l'assureur de responsabilité. La Compagnie, sur la vue des pièces à elles transmises par l'assuré et d'après les résultats de l'enquête à laquelle elle se livre souvent, à la suite de l'accident, décide si elle fera défendre elle-même son assuré en justice, ou si elle lui abandonnera ce soin.

(33) Cour de Douai, 1er février 1932. *Rev. gén. ass.*, fév. 1933, p. 149.
(34) Cass. Civ., 5 décembre 1899. *Dalloz*, 1901, I, 457.
Les Cours d'Appel avaient essayé en vain d'interpréter les clauses où l'assureur se réserve la faculté de défendre l'assuré, comme entraînant pour l'assureur l'obligation de faire présenter cette défense, car dans une autre clause de la même police, l'assureur interdisait, sous peine de déchéance, à son assuré assigné par la victime, de le mettre en cause ou de l'appeler en garantie. (Cour de Dijon, 2 juillet 1885-17 décembre 1885. *Sirey*, 1887, II, 100. Cour de Lyon, 16 février 1887. *Sirey*, 1888, II, 219. Cour de Toulouse, 3 mai 1888. *Sirey*, 1890, II, 92.)

L'assureur a intérêt à présenter lui-même la défense de son assuré, car celui-ci, couvert par sa police, n'a pas intérêt à se défendre très vigoureusement. L'assuré est averti que la Compagnie entend assurer sa défense, lorsque celle-ci lui désigne un avoué et un avocat et l'invite à aller les voir. Lorsque la Compagnie notifie à l'assuré qu'elle ne dirigera pas son procès, l'assuré recouvre sa liberté. Il peut alors plaider, transiger même, sans le consentement de son assureur. S'il parvient à faire établir que la déchéance que prétendait lui appliquer la Compagnie n'était pas fondée, qu'il remplissait toutes les conditions pour avoir droit au bénéfice de la police, la Compagnie devra l'indemniser de ses frais ainsi que du montant de l'indemnité dont il est reconnu débiteur envers la victime, dans les limites de la somme assurée.

90. Une Compagnie abandonne à un de ses assurés la liberté de plaider lui-même, lorsqu'elle a une déchéance à opposer à cet assuré. Elle craint que le tribunal n'interprétât son intervention comme une renonciation de sa part à invoquer cette déchéance. En effet, la Compagnie ne prend la défense de l'assuré que si elle y a intérêt, c'est-à-dire si elle estime qu'elle sera tenue de couvrir l'assuré du montant de l'indemnité qui sera mise à la charge de ce dernier. C'est donc qu'elle juge que l'assuré a droit au bénéfice de l'assurance pour le sinistre qui lui arrive. Par cette attitude, elle semble montrer qu'elle n'a aucune déchéance ou cas de non assurance ou de nullité à lui opposer.

Cette présomption de renonciation au droit d'invoquer une déchéance n'est pas absolue : il appartient aux juges du fait de décider si l'assureur, en prenant

la direction du procès, a entendu réellement faire cette renonciation (35).

Il en est autrement pour les déchéances encourues par l'assuré au cours du procès et relatives à la conduite de ce procès. La Compagnie qui en a déjà pris la direction peut, au moment où l'assuré fait un acte que lui interdit sa police sous peine de déchéance, lui opposer cette déchéance et cesser de diriger le procès. Si elle continue à assurer la défense, l'on peut légitimement supposer qu'elle renonce à se prévaloir de cette déchéance (36).

La Compagnie abandonne également l'assuré, lorsque la responsabilité de ce dernier est évidemment engagée et que le montant des dommages causés apparaît notablement supérieur à la somme pour laquelle l'assuré s'est couvert. L'assureur étant, en tout état de cause, tenu de verser la somme assurée, se désintéressera du procès.

91. Indépendammant de la direction exclusive du procès en responsabilité, les Compagnies stipulent l'interdiction pour l'assuré de les mettre en cause ou de les appeler en garantie devant le tribunal saisi de l'action en responsabilité intentée à l'assuré. Avant la loi du 2 janvier 1902 relative à la compétence dans les litiges entre assureurs et assurés, ces clauses présentaient un gros intérêt pour les Compagnies d'assuran-

(35) Cass. Civ., 28 avril 1931. *Sirey*, 1931, I, 255. Cass. Civ., 26 octobre 1926. *Sirey*, 1926, I, 373. Cours Paris, 22 février 1929, *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 132.

(36) Nous n'avons envisagré ici que la direction du procès intenté à l'assuré par la victime. Si elle assigne également l'assureur, il y a lieu, dès maintenant, de faire remarquer qu'une pareille déchéance encourue au cours du procès, étant postérieure à l'accident est, ainsi que nous le verrons, inopposable à la victime. Elle pourra donc obtenir une condamnation contre l'assureur. Celui-ci, obligé de payer, malgré la déchéance encourue par l'assuré, aura un recours contre lui.

ces, car elles stipulaient toujours par ailleurs la compétence exclusive du tribunal de leur siège social en cas de contestations avec leurs assurés. Permettre à ces derniers de les mettre en cause ou de les appeler en garantie dans l'action en responsabilité intentée par la victime, entraînait pour les Compagnies la perte de l'attribution de compétence qu'elles avaient stipulée.

Ces clauses d'interdiction de mise en cause et d'appel en garantie étaient sanctionnées par la déchéance de l'assuré.

La loi du 2 janvier 1902 a donné au tribunal du domicile de l'assuré, compétence exclusive pour les litiges survenant entre assureurs et assurés. La prohibition de la mise en cause ou de l'appel en garantie de l'assureur semblait donc avoir perdu tout intérêt pour ce dernier. La Cour de Cassation (37) a néanmoins continué à la déclarer licite et à appliquer la déchéance prévue aux assurés qui l'avaient enfreinte, alors même que le tribunal saisi de l'action de la victime contre l'assuré, était d'autre part compétent par application de la loi de 1902 pour statuer sur le litige pendant entre l'assuré et sa Compagnie (38).

Cette clause présentait encore quelque utilité pour les assureurs qui prétendaient avoir intérêt à maintenir caché le contrat qui les liait à leurs assurés, afin que les juges n'aient pas la main trop lourde pour la détermination de l'indemnité à allouer à la victime. Mais ce dernier intérêt, assez peu évident, a lui-même disparu depuis que la victime a le droit d'assigner directement l'assureur du responsable.

La Jurisprudence cependant, maintient toutes ses

(37) Cass. Civ., 28 octobre 1913-13 décembre 1921. *Sirey*, 1922, I, 38.
(38) Cass. Civ., 20 juin 1924. *Sirey*, 1924, I, 373.

décisions antérieures : la direction du procès intenté par la victime à l'assuré demeure une faculté pour l'assureur ; l'assuré, sous peine de déchéance, ne peut mettre en cause son assureur (39).

92. Il y a lieu de combiner ces décisions avec la nouvelle Jurisprudence relative à l'action directe : leur portée apparaît dès lors comme très réduite.

Ces clauses étant léonines pour l'assuré, la Cour de Cassation les avait toujours interprétées restrictivement (40). La situation nouvelle créée par la présence à l'instance de l'assureur assigné par la victime en même temps que l'assuré, allait lui fournir une occasion de faire une application intéressante de cette conception.

La Chambre des Requêtes a décidé que, lorsque l'assureur avait déjà été assigné par la victime, l'assuré qui dépose des conclusions tendant à ce que son assureur le relève et le garantisse des condamnations qui pourraient être prononcées contre lui, ne fait pas un appel en garantie prohibé par la police et n'encourt pas la déchéance prévue (41). La Chambre Civile est allée plus loin : elle a décidé que l'assuré, assigné par la victime et agissant à son tour par voie d'action principale contre son assureur devant le tribunal déjà saisi du premier litige, peut demander la jonction des deux instances (42). Il n'encourt pas la déchéance stipulée

(39) Cass. Civ., 3 juin 1929. *Sirey*, 1929, I, 343. Cour de Lyon, 23 octobre 1931. *Rev. gén. ass.*, février 1933, p. 147. Tribunal Civil de Loudéac, 10 juin 1932. *Gaz. Pal.*, 15 nov. 1933.

(40) Conclusions de l'avocat général Feuillotey sous Cass. Requêtes, 11 avril 1902. *Dalloz*, 1902, I, 246. « Elles (ces clauses) sont licites, votre Jurisprudence le décide, puisqu'elles ne sont contraires à aucune loi. Mais à raison de leur nature, elles doivent être interprétées, contre celui qui a stipulé à son profit des choses aussi exorbitantes du droit commun. »

(41) Cass. Req., 18 mars 1929. *Sirey*, 1929, I, 220.

(42) Cass. Civ., 19 mai 1931. *Sirey*, 1931, I, 301.

dans la police, car cette demande implique l'existence de deux instances principales et est soumise à l'appréciation du tribunal. Que l'assuré soit assigné par la victime devant le tribunal de son domicile ou devant le tribunal du lieu de l'accident, cette manière de procéder est toujours possible pour l'assuré. Car ces deux tribunaux sont également compétents pour juger des litiges entre assureurs et assurés (43).

L'assuré n'est soumis à aucune condition, pour déposer des conclusions à l'encontre de l'assureur, lorsque la victime a eu soin d'assigner à la fois l'assuré et l'assureur. Par contre lorsque la victime n'a assigné que l'assuré, et que ce dernier veut agir par la voie d'une action principale contre son assureur devant le tribunal déjà saisi, et demander ensuite sa jonction avec l'instance pendante, il doit opposer à la victime une exception dilatoire, et assigner l'assureur (44). La jonction des deux instances est soumise à l'appréciation du tribunal, qui peut la refuser.

93. La direction exclusive du procès comporte pour l'assureur, le droit de faire appel. Aucune difficulté ne se produit lorsque l'assuré et l'assureur sont d'accord pour faire appel ou pour ne pas utiliser cette voie de recours. Mais il peut y avoir divergence entre eux, leurs intérêts n'étant pas toujours identiques.

Si l'assuré refuse de faire appel, alors que son assureur le met en demeure de le faire, ou s'il fait appel, de sa propre initiative, alors que l'assureur s'y oppose, il contrevient à l'obligation qu'il a contractée d'adopter

(43) Art. 3 de la loi du 13 juillet 1930.
(44) Art. 175 du Code de procédure civile.

une attitude passive, et encourt la déchéance stipulée au contrat.

L'assuré n'a aucun intérêt à faire appel, lorsque le montant des dommages et intérêts alloués à la victime ainsi que les frais n'excèdent pas la somme assurée. L'assureur, dans ce cas, a un intérêt évident à faire appel, s'il espère que la juridiction du second degré fera une appréciation moins large du dommage subi par la victime. Dans une espèce de ce genre, un assureur avait interjeté appel, de sa propre initiative sans le consentement préalable de l'assuré, de la condamnation encourue par son assuré. Les juges d'appel augmentèrent considérablement le chiffre des dommages et intérêts alloués, à la suite de l'appel incident formulé par la victime. De sorte que ceux-ci dépassèrent la somme assurée. La Cour de Douai (45) condamna néanmoins l'assureur à garantir l'assuré pour la totalité de ces dommages et intérêts. Cet arrêt semble critiquable, la clause réservant à l'assureur la direction du procès intenté à l'assuré par la victime, est générale. L'assureur peut donc faire appel : en essayant de faire réformer le jugement rendu il ne fait aucune demande nouvelle. Pour le lui interdire, il faudrait une clause expresse dans la police. L'arrêt de la Cour de Douai ne se justifierait que si l'assureur avait commis une faute, si son appel avait été téméraire. Or l'arrêt précité ne relève aucune faute de ce genre à la charge de l'assureur. Il y aurait donc eu lieu d'appliquer la loi du contrat entre les parties, l'assureur couvrant l'assuré dans les limites de la somme assurée, l'assuré étant tenu sur ses propres deniers du surplus. Lorsque

(45) Cour de Douai, 5 juillet 1932. *Rev. gén. ass.*, février 1933, p. 143.

l'assuré a été condamné à des dommages et intérêts excédant notablement le montant de la somme assurée, l'assureur n'a guère intérêt à faire appel au nom de l'assuré, si la responsabilité de ce dernier est réellement engagée et si la discussion n'est possible que sur le chiffre des dommages et intérêts. L'assuré qui est tenu du montant excédant la somme assurée y a intérêt, s'il espère pourvoir faire réduire la condamnation. Cependant, en pratique, aucun différend ne s'élèvera entre l'assuré et l'assureur dans ce cas. Les frais de justice, en effet, sont compris dans la somme assurée. L'assureur étant obligé de verser en tout état de cause le montant maxima prévu à la police, peu lui importe que ces frais soient encore augmentés : pour lui, la somme à verser restera la même. Aussi dans cette hypothèse, il fait appel au nom de l'assuré si celui-ci le désire, à moins qu'il ne lui laisse toute liberté pour l'exercice des voies de recours.

94. Jusqu'ici nous avons supposé que la victime agissait devant la juridiction civile. Mais le fait dommageable, au lieu d'être un délit ou un quasi délit civil, peut constituer un délit correctionnel et relever de la juridiction répressive. Il en est ainsi, notamment, en cas d'accidents de personnes causés par un automobiliste. Celui-ci peut être coupable du délit d'homicide ou de coups et blessures par imprudence. A l'origine de nombreux accidents d'automobiles, il y a de la part du conducteur une contravention au Code de la Route. Nous avons vu que l'assureur peut couvrir les conséquences dommageables de toutes les fautes de l'assuré, à condition qu'elles ne soient pas intentionnelles. Or les délits ou contraventions que nous venons de citer

ne sont pas intentionnelles. D'autre part, les clauses générales de déchéance en cas d'infraction aux lois et règlements sont interdites par la loi du 13 juillet 1930. A moins qu'il n'y ait infraction à un règlement déterminé et que la police ne stipule la déchéance dans ce cas, l'assureur est tenu d'indemniser la victime des conséquences dommageables de ces délits ou contraventions, dans les limites de la somme assurée.

Par contre, toutes les polices prennent soin de stipuler que « l'amende étant une peine de la loi, ne peut jamais être à la charge de la Compagnie, non plus que les frais n'ayant pas leur cause dans une action civile portée accessoirement devant la juridiction pénale » (46).

Lorsque l'assuré est poursuivi devant la juridiction répressive, il est également obligé de transmettre à son assureur tous les actes de procédure qui lui son signifiés. La Compagnie se réserve aussi le droit de défendre l'assuré devant la juridiction répressive. Mais, ici, son rôle est plus limité qu'en cas d'action de la victime contre l'assuré devant les tribunaux civils. Cela tient à ce que le point essentiel à juger devant la juridiction répressive est la faute de l'assuré et la sanction à lui appliquer. La question des dommages et intérêts à allouer à la victime, n'est qu'accessoire, et ne se pose que lorsqu'elle se porte partie civile. La direction du procès, pour l'assureur, se réduit alors à la défense contre les prétentions de la victime en ce qui concerne le chiffre de l'indemnité. L'assureur ne peut obliger l'assuré à choisir l'avocat qu'il lui désigne. Une pareille clause, qui porterait atteinte à la liberté de défense du prévenu, serait nulle comme contraire à l'ordre

(46) Police « Assurance responsabilité automobile » de la Compagnie « La Paix », article 2 in fine.

public. L'assuré peut agréer l'avocat de la Compagnie. Mais il peut également en choisir un autre, le rôle du premier se bornant à la discussion du montant du dommage subi par la victime. L'avocat de la Compagnie ne peut pas être amené à présenter la défense de celle-ci, car un assureur ne peut pas être assigné par la victime devant le tribunal répressif appelé à juger l'infraction de l'assuré et à allouer une indemnité à la victime ([47]). En effet, la partie civile ne peut assigner devant la juridiction répressive que l'auteur du délit et les personnes déclarées civilement responsables ([48]). Or l'assureur n'est pas civilement responsable de son assuré. Il n'est tenu, en vertu de la police, qu'à la garantie de l'indemnité qui pourrait être mise à la charge de l'assuré. Il ne figure pas sur la liste des personnes civilement responsables d'une autre de l'article 1384 du Code Civil, auquel l'article 74 du Code Pénal renvoit.

95. Le rôle de l'assureur est également réduit, en ce qui concerne l'appel. Devant la juridiction civile, la direction du procès comporte pour l'assureur le droit de décider s'il y a lieu de faire appel ou non du jugement rendu en première instance et d'imposer cette décision à l'assuré.

Lorsque l'assuré est poursuivi devant la juridiction répressive, il est libre de faire appel ou non ([49]). Si l'avoué de l'assureur qui a assumé la direction du procès devant le tribunal correctionnel fait appel sur un ordre émanant de l'assureur seul, cet appel est irrece-

(47) Cass. Crim., 10 juin 1932. *Dalloz hebdomadaire*, 1932, p. 431.
(48) Article 74 du Code pénal et 182 du Code d'instruction criminelle.
(49) Cour de Riom, 29 octobre 1930. *Rev. gén. ass.*, fév. 1931, p. 83.

vable, si l'assuré à l'audience déclare qu'il n'y a pas consenti (50). En vertu de l'article 202 du Code d'instruction criminelle, la faculté d'appel appartient aux parties prévenues et civilement responsables, et à la partie civile quant à ses intérêts civils.

Il se peut que l'assureur ait présenté la défense de l'assuré ou que son rôle se soit borné à combattre les prétentions de la partie civile. Il ne pourrait pas faire appel uniquement pour le montant des dommages et intérêts alloués à la partie civile. Un seul appel est à la disposition de l'assureur : celui du prévenu. Mais celui-ci, en essayant de faire réformer la décision des premiers juges, s'expose à l'appel du ministère public et risque de voir sa peine aggravée. Ce motif est suffisant pour laisser toute liberté à l'assuré sur l'opportunité de faire appel.

La Cour de Riom, dans l'arrêt cité, tout en reconnaissant cette liberté à l'assuré, estime que le législateur pourrait utilement réformer le Code Pénal sur ce point et permettre à l'assureur d'intervenir dans des débats où non seulement la responsabilité pénale de l'assuré, mais également l'étendue de sa dette envers la victime, sont en jeu. L'assureur risque de se trouver en face d'un refus purement arbitraire de l'assuré et d'être privé ainsi du recours au juge d'appel sur le principe d'une condamnation de laquelle résulte son obligation de verser l'indemnité d'assurance.

(50) Cour de Lyon, 22 décembre 1932. *Rev. gén. ass.*, fév. 1933, p. 366.

QUATRIÈME PARTIE

Les effets du contrat d'assurance de responsabilité civile à l'égard des tiers

Chapitre I. — L'action directe.

Chapitre II. — L'inopposabilité au tiers lésé des déchéances encourures par l'assuré après l'accident.

CHAPITRE PREMIER

L'action directe

Section I. — Généralités sur l'action directe.

Section II. — Les lois du 19 février 1899 et du 28 mai 1913. L'article 53 de la loi du 13 juillet 1930.

Section III. — Fondement juridique de l'action directe.

Section IV. — L'action directe contre un assureur étranger.

Section I

GENERALITES SUR L'ACTION DIRECTE

96. *Nécessité de l'action directe.* — 97. *La théorie de M. Labbé.* — 98. *Les droits de la victime d'un accident du travail en cas d'assurance du chef d'entreprise.*

96. Nous avons vu que l'assurance de responsabilité était une assurance de choses : comme telle, elle est régie par le principe que le contrat d'assurance est un contrat d'indemnité. L'assuré reconnu responsable, ne doit pas recevoir de son assureur plus qu'il n'a été condamné à payer à la victime.

Si aucun texte de loi relatif aux droits de la victime sur l'indemnité due par l'assureur du responsable n'était intervenu, l'on pourrait concevoir un assureur payant à son assuré une somme égale à celle que ce dernier a été condamné à payer à la victime. Ce double paiement serait plein d'inconvénients pour la victime : pendant le passage des deniers dans le patrimoine de l'assuré, ceux-ci risqueraient d'être appréhendés par les autres créanciers de l'assuré.

Cette situation d'un créancier qui en exerçant une action contre son débiteur, fait naître dans le patrimoine de ce dernier une action contre un tiers souvent appelé sous-débiteur, n'est pas spéciale aux assurances de responsabilité. Elle se retrouve dans d'autres contrats. Le Code Civil prévoit lui-même trois hypothèses de ce genre : le bailleur créancier du locataire, lui-même créancier de son sous-locataire (article 1753), l'ouvrier

créancier de l'entrepreneur lui-même créancier du maître de l'ouvrage (article 1798), le mandant créancier du mandataire lui-même créancier de celui qu'il s'est substitué pour l'exécution du mandat (article 1994). Dans ces trois cas, pour éviter un double paiement avec les inconvénients qu'il comporte, la Jurisprudence, en se fondant sur ces trois articles, permet au créancier d'agir directement contre le sous-débiteur sans passer par le patrimoine du créancier intermédiaire et la voie de l'action oblique (1).

Ces trois actions directes doivent être distinguées des actions directes naissant du mandat, de la gestion d'affaires et de la stipulation pour autrui. Dans ces trois cas, le créancier intermédiaire, d'accord avec le débiteur, a fait naître une action au profit de la personne pour laquelle il traitait. Au contraire, le locataire n'a pas eu l'intention de faire naître une créance au profit du bailleur contre son sous-locataire.

Or l'assuré, en se couvrant auprès d'un assureur contre les conséquences des dommages dont il sera responsable, n'a pas stipulé au profit des personnes qu'il lèsera. Des trois textes précités du Code Civil, qui peut-être n'avaient pas cette portée (2), la Jurisprudence a fait naître trois cas d'action directe afin d'éviter le double paiement, avec le risque d'insolvabilité du débiteur intermédiaire qu'il comporte. Il était logique qu'elle cherchât à faire la même construction lorsqu'il y a assurance de responsabilité. D'autant plus que le

(1) Solus, L'action directe et l'interprétation des articles 1753, 1798 et 1994. *Thèse*, Paris, 1914.

(2) Solus, *Thèse citée*, p. 166. « Née (l'action directe) sous l'influence de la doctrine, mais non contenue dans les textes du Code sainement interprétés, étrangère à tous les principes et inapte à rendre les services qu'on en attendait, l'action directe « stricto sensu » doit être repoussée, »

créancier originaire est ici particulièrement digne d'intérêt. C'est une personne lésée, souvent atteinte dans sa personne. Cette qualité va être un argument pour lui faire acquérir des droits plus efficaces à l'égard du sous-débiteur (l'assureur) que ceux qui ont été attribués au bailleur, au mandant ou à l'ouvrier de l'entrepreneur.

97. Pour faire cette construction, la Jurisprudence avait besoin d'un texte. M. Labbé (3), dans une tentative doctrinale restée célèbre, avait essayé de procurer à la victime qui, par son action contre l'assuré, faisait naître au profit de ce dernier un recours contre son assureur de responsabilité, une action directe contre celui-ci. C'est la théorie dite des privilèges sur les créances.

M. Labbé posait d'abord le principe que les créances, par nature, ne répugnaient pas à l'établissement d'un privilège sur elles, mais que le mode normal d'exercice de ce privilège était non pas la mise en vente de cette créance, et le paiement par préférence du créancier privilégié sur le prix, mais l'exercice d'une action directe du créancier privilégié contre le débiteur de la créance sur laquelle il avait privilège.

Il proposait alors deux groupes d'actions privilégiées sur des créances : celles qui naissent au profit de tout créancier qui a fourni les éléments d'un contrat que son débiteur a pu passer avec un tiers et qui devient ainsi créancier direct de ce tiers ; celles qui naissent au profit d'une personne qui par son action contre un débiteur procure à ce dernier un recours contre un tiers

(3) J.-E. LABBÉ, Des privilèges spéciaux sur les créances. *Revue critique*, 1876, p. 571.

et qui devient créancière directe de ce tiers. Le cas de l'ouvrier victime d'un accident du travail, et qui sur l'indemnité versée par la Compagnie d'assurance à son employeur, doit subir le concours des autres créanciers de cet employeur si celui-ci tombe en faillite, aurait fourni à la Jurisprudence l'occasion d'appliquer cette théorie. D'autant plus que le principal argument de M. Labbé était un argument d'équité.

Pourtant elle ne s'y prêta point, aucun texte ne prévoyant un pareil privilège en faveur de l'ouvrier. Hormis les contrats où l'employeur avait stipulé expressément en faveur de l'ouvrier ou s'était porté gérant d'affaires pour l'ouvrier (4), ce dernier devait subir sur l'indemnité d'assurance le concours des autres créanciers de son employeur (5).

D'ailleurs la théorie de M. Labbé était loin de constituer à la victime une situation définitive à l'encontre des autres créanciers de l'assuré responsable. Ainsi que la remarque en a été déjà faite (6), il existe non pas une action directe, mais des actions directes. Dans chaque hypothèse où un créancier peut atteindre directement le patrimone du débiteur de son débiteur, se pose la question de l'opposabilité à ce créancier, des exceptions que le débiteur aurait pu opposer au créancier intermédiaire. Dans les trois cas d'action directe que la

(4) Les entrepreneurs, avant la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, contractaient souvent des assurances collectives au profit de leurs ouvriers victimes d'accidents du travail et payaient les primes à l'aide de retenues opérées sur les salaires. La Cour de Cassation, approuvant l'interprétation donnée par les juges de fait, a vu dans ce contrat une gestion d'affaires ratifiée par les ouvriers qui avaient consenti aux retenues effectuées par leur employeur. (Cass. Civ., 1er juillet 1885. *Sirey*, 1885, I, 409, note Labbé.)

(5) Cass. Civ., 23 juillet 1884. *Sirey*, 1885, I, 128. Cass. Civ., 30 octobre 1906. *Sirey*, 1908, I, 441, note de M. Lyon-Caen.

(6) Solus, *Thèse citée*, N° 1.

Jurisprudence a déduits des articles 1753, 1798 et 1994 du Code Civil, tous les actes de disposition conclus sans fraude par le créancier intermédiare sur sa créance contre son débiteur, tant que le créancier originaire n'a pas exercé son action directe contre ce débiteur, sont opposables à ce créancier originaire. Cette règle appliquée au créancier d'un assuré, à l'encontre de l'assureur, n'aurait apporté qu'une protection bien fragile à la personne lésée par l'assuré. Toutes les cessions, compensations, paiements, intervenus sans fraude entre l'assureur et l'assuré, avant que le tiers lésé n'ait agi, lui auraient été opposables.

98. La théorie de M. Labbé et son rejet par la Jurisprudence avaient, du moins, démontré la nécessité d'une intervention du législateur. Celle-ci, jusqu'à la loi du 13 juillet 1930, fut fragmentaire, s'appliquant chaque fois qu'elle se produisait, à la catégorie d'assurances de responsabilité la plus usitée à ce moment. Ce sont les lois du 19 février 1889 en cas d'assurance du risque locatif et du recours des voisins, du 9 avril 1898 (article 16 modifié par la loi du 31 mars 1905) en cas d'assurance contre la responsabilité des accidents du travail, et du 28 mai 1913 en cas d'assurance contre la responsabilité des accidents causés aux tiers.

De ces trois lois, la loi du 9 avril 1898 occupe une place à part dans l'évolution du droit de l'assurance de responsabilité. Son article 16, dans sa rédaction primitive, n'accordait aucun privilège à l'ouvrier ou à ses ayants-droit sur l'indemnité due par l'assureur. Il était également muet en ce qui concerne la mise en cause de l'assureur par la victime. Les arrêts étaient partagés sur ce point et étaient motivés par des circonstances de

fait : la rédaction variable des clauses des polices. La présence de l'assureur dans les débats entre l'ouvrier et l'employé était souhaitable dans l'intérêt de tous, y compris celui de l'assureur qui pouvait empêcher éventuellement une collusion frauduleuse entre l'ouvrier et l'employeur assuré. Cependant une difficulté s'élevait : la loi du 9 avril 1898 prévoit une procédure spéciale entre l'ouvrier et son employeur. Or cette procédure était appliquée à l'assureur si l'on permettait à l'ouvrier de l'assigner en même temps que son employeur.

Mais en fait, l'assureur, dès la tentative de conciliation devant le président du tribunal civil, se présentait muni d'un pouvoir de l'assuré, la police interdisant à ce dernier de traiter directement avec l'ouvrier. La loi du 31 mars 1905 a régularisé cette procédure : non seulement elle autorise, mais elle exige la présence de l'assureur au procès (7).

D'autre part, conformément au décret du 28 avril 1899 (article 11), rendu en exécution de l'article 33 de la loi du 9 avril 1898, les polices des Compagnies pratiquant l'assurance contre la responsabilité des accidents du travail doivent mentionner expressément « qu'aucune clause de déchéance ne sera en aucun cas

(7) Article 16 de la loi du 9 avril 1898 modifié par la lo idu 31 mars 1905. « En cas d'accord entre les parties, conforme aux prescriptions de la présente loi, l'indemnité est définitivement fixée par l'ordonnance du président... En cas de désaccord, les parties sont renvoyées à se pourvoir devant le tribunal qui est saisi par la partie la plus diligente... »

Parmi ces « parties » figure bien l'assureur puisque le dernier alinéa du même article s'exprime ainsi : « S'il y a assurance, l'ordonnance du président ou le jugement fixant la rente allouée, spécifie que l'assureur est substitué au chef d'entreprise dans les termes du titre IV de façon supprimer tout recours de la victime contre ledit chef d'entreprise. »

En ce sens : Cass. Req., 19 octobre 1908 et Civ., 5 janvier 1910. *Dalloz*, 1910, I, 57, Note Dupuich. Cass. Civ., 29 mai 1911. *Dalloz*, 1912, I, 269.

opposée aux ouvriers créanciers bénéficiaires de la loi du 9 avril 1898 ou à leurs ayants-cause » (8).

Enfin, en cas d'insolvabilité du chef d'entreprise ou de l'assureur à lui substitué pour le paiement de la rente allouée à l'ouvrier ou à ses ayants-droit, le service en est assuré par la Caisse Nationale des Retraites pour la vieillesse, au moyen d'un fonds spécial alimenté par les contributions des chefs d'entreprise. La victime d'un accident du travail est donc l'objet d'une protection très complète. Les garanties dont elle jouit à l'égard de l'assureur du responsable, constituent pour les autres branches de l'assurance de responsabilité, une étape à franchir. La loi du 13 juillet 1930 est inapplicable aux assurances contractées par les chefs d'entreprise à raison de la responsabilité des accidents du travail dans les entreprises et professions énumérées par l'article 1er de la loi du 9 avril 1898 et les lois postérieures qui ont progressivement étendu le champ d'application de la loi du 9 avril 1898.

Aussi avons-nous très brièvement exposé l'économie des dispositions contenues dans la législation sur les accidents du travail, dont s'inspirent les projets de loi relatifs à la protection des victimes des accidents d'automobiles, avant d'essayer de retracer les solutions adoptées par les lois des 19 février 1889 et 28 mai 1913 et la Jurisprudence à laquelle elles ont donné lieu.

(8) Police « Assurance responsabilité des accidents du travail » de la Compagnie Rhin-et-Moselle, article 10.

Section II

LES LOIS DU 19 FEVRIER 1889 ET DU 28 MAI 1913 L'ARTICLE 53 DE LA LOI DU 13 JUILLET 1930

99. *La loi du 19 février 1889.* — 100. *La loi du 28 mai 1913. L'article 53 de la loi du 13 juillet 1930. Légitimité de l'action directe.*

99. La loi du 19 février 1889 contient deux séries de dispositions relatives à l'assurance. D'une part, elle substitue en cas d'assurance directe de choses, dans le patrimoine de l'assuré, l'indemnité à la chose détruite, et « l'attribue » aux créanciers privilégiés sur ces choses. Ceux-ci peuvent, sans qu'il y ait délégation expresse à leur profit de l'indemnité d'assurance, exercer leur droit de préférence sur l'indemnité, à condition de faire opposition entre les mains de l'assureur. Elle organise donc, à l'intérieur du patrimoine de l'assuré, une subrogation réelle de l'indemnité à la chose détruite (9). D'autre part, elle fait interdiction à l'assureur de verser l'indemnité due lors de l'arrivée du sinistre, avant que le propriétaire de l'immeuble loué, en cas d'assurance du risque locatif, ou les propriétaires des immeubles voisins, en cas d'assurance du recours des voisins, n'aient été désintéressés des conséquences du sinistre (10).

(9) H. Capitant, Essai sur la subrogation réelle. *Revue trimestrielle de Droit civil,* 1919, p. 385.

(10) Commentaire de la loi du 19 février 1889 par Darras et Tarbouriech. *Annales de Droit commercial,* 1889, p. 241; 1890, p. 48.

La loi du 19 février 1889 ne remédiait au préjudice subi par la personne lésée, en cas d'insolvabilité de l'assuré responsable et de concours avec les autres créanciers de ce dernier sur l'indemnité d'assurance, que dans deux espèces d'assurance de responsabilité : l'assurance du risque locatif et l'assurance du recours des voisins. La victime d'un accident corporel n'avait aucun droit privatif sur l'indemnité due par l'assureur de la responsabilité de l'auteur de l'accident. De plus la loi du 19 février 1889, selon l'expression de M. Planiol (11), employait « un système nouveau et assez étrange ». Elle ne précisait pas la nature du droit attribué à la personne lésée sur l'indemnité d'assurance. L'obligation imposée à l'assureur, donnait-elle à la personne lésée le droit de lui réclamer directement l'indemnité dont il était débiteur envers son assuré responsable? Les Cours d'Appel furent d'abord partagées sur ce point. La Cour de Cassation admit finalement que le bailleur pouvait agir directement contre l'assureur du risque locatif (12).

100. Il en fut de même pour la victime d'un accident corporel, lorsque la loi du 28 mai 1913 eut fait défense à l'assureur du responsable de payer à ce dernier, tant que la victime ou ses ayants-droit n'auraient pas été désintéressés (13). Mais la loi du 28 mai 1913 créait de plus, au profit de la victime, un privilège sur l'indemnité d'assurance, privilège qui n'était pas prévu expressément dans la loi de 1889 au profit des proprié-

(11) *Cours de Droit civil*, 10e édition, t. II, N° 1772.
(12) Cass. Civ., 17 juillet 1911. *Dalloz*, 1912, I, 81, note Planiol. PERREAU, *Revue critique*, 1913, p. 65. DEMOGUE, *Revue trimestrielle*, 1912, p. 517.
(13) Cass. Civ., 14 juin 1926. *Sirey*, 1927, I, 25, note de M. Esmein. *Dalloz*, 1927, I, 57, note de M. Josserand.

taires de l'immeuble loué ou des immeubles voisins.

Mais ces deux lois devant s'interpréter restrictivement, la personne lésée n'avait aucun droit privatif sur l'indemnité d'assurance, en dehors des hypothèses visées par elles. C'est ainsi que le déposant, en cas d'assurance de responsabilité contractée par le dépositaire à raison des objets déposés chez lui, ne pouvait pas agir directement contre l'assureur de son dépositaire (14).

Ce n'est que la loi du 13 juillet 1930 qui, dans son article 53, a généralisé les hypothèses envisagées par les deux lois précédentes. Elle a admis que chaque fois que l'auteur d'un dommage aura contracté une assurance contre la responsabilité encourue de ce fait, l'assureur ne pourra payer à un autre que le tiers lésé, tant que ce tiers n'aura pas été désintéressé du dommage.

Il n'y a donc plus lieu de discuter de la légitimité de l'action directe de la personne lésée contre l'assureur de l'auteur responsable de ce fait dommageable. La loi du 13 juillet 1930 peut être considérée comme ayant implicitement approuvé la jurisprudence établie à propos des lois du 19 février 1889 et du 28 mai 1913, puisqu'elle a étendu à toutes les assurances de responsabilité l'obligation imposée par ces deux lois aux assureurs de la responsabilité encourue du chef de certains faits, de ne pas se dessaisir de l'indemnité d'assurance tant que la personne lésée n'aura pas été désintéressée. C'est de cette obligation, en effet, que la Jurisprudence a fait découler l'action directe.

Il ne nous reste donc plus qu'à essayer de donner un fondement juridique à cette action directe, fonde-

(14) Cour Angers, 19 janvier 1926. *Sirey*, 1927, II, 81, note de M. E. Audinet.

ment qui devra être en harmonie avec les effets que la Cour de Cassation fait produire à l'action directe, notamment avec l'inopposabilité au tiers lésé des déchéances encourues par l'assuré postérieurement au fait dommageable qui a engagé sa responsabilité.

Section III

FONDEMENT JURIDIQUE DE L'ACTION DIRECTE DE LA VICTIME CONTRE L'ASSUREUR DU RESPONSABLE

101. *L'interdiction faite à l'assureur de payer avant que le tiers lésé ne soit indemnisé nous oblige à reconnaître à ce tiers une action contre l'assureur pour réclamer le paiement de l'indemnité d'assurance. La Doctrine fonde cette action sur un privilège. — 102. Critique : attribution et privilège sont deux garanties distinctes. — 103. Le droit du tiers lésé vis-à-vis de l'assureur ne peut pas être comparé à celui du créancier saisissant contre le tiers saisi. — 104. L'action directe est plus qu'un privilège. — 105. Opinion de M. Josserand : L'action directe est une pure voie d'exécution. — 106. Aucun mode de transfert n'explique la présence de ce droit dans le patrimoine de la victime. — 107. Celle-ci est donc investie par la loi, au moment de l'accident, d'un droit de créance contre l'assureur, indépendant de celui de l'assuré contre l'assureur. — 108. Les liens existant entre l'obligation de l'assureur et celle de l'assuré.*

101. De l'obligation imposée par la loi du 19 février 1889 à l'assureur du risque locatif ou du recours des voisins de ne rien payer à l'assuré tant que la personne lésée n'aura pas été désintéressée, découlait nécessairement pour cette dernière le droit de réclamer directement l'indemnité à l'assureur. La démonstration en a été faite par l'absurde ([15]). En effet, en cas d'insolvabilité de l'assuré ou de mauvaise volonté de sa part, si la victime était réduite à agir par la voie oblique et à exercer l'action de son débiteur l'assuré, elle ne pourrait obtenir plus que ce dernier. Or l'assuré ne pouvant se faire payer tant que la personne lésée n'a pas été désintéressée des conséquences du sinistre, la victime ne le pourrait non plus. L'immobilisation de l'indemnité due par l'assureur, dans l'intérêt de la personne lésée, conduit à une impasse dont on ne peut sortir qu'en reconnaissant à la victime le droit d'agir directement contre l'assureur, sans passer par le patrimoine de l'assuré. Le procédé imaginé par la loi de 1889 pour protéger la personne lésée, ne pouvait prendre forme que dans « le moule technique de l'action directe ».

Restait à trouver le fondement de cette action directe. La doctrine la basait sur un privilège accordé par la loi au tiers lésé sur l'indemnité d'assurance ([16]). Interdire à l'assureur de payer l'indemnité avant que le tiers ne soit désintéressé, c'est accorder à ce dernier le droit d'être payé avant l'assuré et avant tous les créanciers de l'assuré. Un tel droit de priorité s'analyse donc bien en un droit de préférence et répond à la

(15) JOSSERAND, Note au *Dalloz*, 1927, I, 57.

(16) AUBRY et RAU, *Traité de Droit civil*, 5e édition, t. III, p. 231, note 11 sexies. COLIN et CAPITANT, *Traité de Droit civil*, t. II, p. 830. PLANIOL, *Traité de Droit civil*, t. II, N° 1727.

définition du privilège donnée par l'article 2095 du Code Civil.

La doctrine pouvait, de plus, invoquer un argument de texte : la loi du 19 février 1889 dans son article 3, alinéa premier, subrogeait en cas de sinistre, au profit des créanciers privilégiés et hypothécaires, l'indemnité due par le voisin ou le locataire en vertu des articles 1382 ou 1733 du Code Civil à l'immeuble sur lequel ils avaient un privilège. Or le propriétaire de l'immeuble sinistré ne saurait avoir moins de droits que ses créanciers.

102. Ces deux arguments ne sont pas convaincants. L'action directe du tiers lésé ne repose pas sur un privilège, qui lui serait accordé par la loi. De l'attribution conférée par l'article 3, alinéa 2 de la loi de 1889 et par l'article 53 de la loi du 13 juillet 1930 qui l'a remplacé résulte pour la victime, bien plus qu'un simple privilège sur l'indemnité due par l'assureur de responsabilité.

L'article 3, alinéa 2 de la loi de 1889, ne créait nullement un privilège en faveur du tiers lésé. L'article 3, alinéa premier, à l'imitation de ce que l'article 2 faisait pour l'indemnité due par l'assureur directe de la chose détruite par le sinistre, subrogeait l'indemnité due par les voisins ou les locataires responsables du sinistre à la chose détruite, pour permettre aux créanciers hypothécaires et privilégiés de reporter leur droit de l'immeuble sur l'indemnité. Mais les articles 2 et 3, alinéa premier, qui concernaient les indemnités représentant la valeur de la chose, que ces indemnités soient dues par l'assureur direct de la chose ou par le tiers responsable de leur perte en vertu des articles 1382 ou 1733 du Code Civil, étaient étrangers à la question de l'assu-

rance de responsabilité. L'attribution de l'indemnité due par l'assureur de responsabilité dans les deux cas prévus par la loi de 1889, ne nécessitait pas pour fonctionner, un privilège en faveur du tiers lésé. L'indépendance du privilège d'une part, de cette attribution d'autre part, est bien montrée par les textes des lois de 1913 et de 1930. En 1913 le législateur a cru devoir créer spécialement un privilège en faveur de la victime d'un accident corporel sur l'indemnité due par l'assureur du responsable. La loi du 28 mai 1913 contenait également une disposition parallèle à celle de l'article 3, alinéa 2 de la loi du 18 février 1889, mais relative à l'attribution de l'indemnité d'assurance de responsabilité en cas d'accidents. A moins de voir dans la loi du 28 mars 1913 une répétition inutile, il faut bien admettre que le privilège de la victime sur l'indemnité d'assurance et l'attribution de l'indemnité cette victime, sont deux garanties distinctes conférées à celle-ci. La loi du 13 juillet 1930, dans son article 86 a abrogé les articles 2 et 3 de la loi du 19 février 1889, sans abroger la loi du 28 mai 1913. L'article 53 de la loi sur le contrat d'assurances étend à tous les cas d'assurance de responsabilité, l'attribution au tiers lésé de l'indemnité due par l'assureur de responsabilité. De sorte qu'aujourd'hui la victime d'un accident corporel en vertu de la loi du 28 mai 1913, a un privilège sur l'indemnité d'assurance, s'il y a assurance contre la responsabilité de cet accident. Elle profite, de plus, de l'attribution de l'indemnité d'assurance prévue par l'article 53 de la loi du 13 juillet 1930 au profit de toute personne lésée par un dommage dont l'auteur est couvert par une assurance de responsabilité. Attribution dont nous essayerons de préciser la nature et qui lui

confère une action directe contre cet assureur de responsabilité.

103. La notion de privilège est d'ailleurs trop étroite pour expliquer tous les effets que la jurisprudence a attaché à cette action directe.

Ce privilège n'entraînerait pas, à lui seul, immobilisation de l'indemnité dans les caisses de la Compagnie d'assurance en faveur du tiers lésé. Cette immobilisation pourrait être obtenue au moyen d'une saisie-arrêt pratiquée par le tiers lésé. Elle est inutile, puisque la loi fait défense à l'assureur de payer tant que le tiers lésé n'est pas désintéressé et sans que ce dernier ait une opposition à faire entre les mains de l'assureur. Aussi a-t-on assimilé quelquefois le tiers lésé à un créancier saisissant qui a fait une saisie-arrêt entre les mains du débiteur de son débiteur (17). Deux différences sépareraient ce tiers du créancier saisissant : il est dispensé par la loi de faire opposition entre les mains de l'assureur, parce que celui-ci sait qu'il existe un tiers lésé auquel l'indemnité doit être attribuée. De plus, aucun autre créancier ne peut se joindre au tiers lésé pour concourir avec lui sur la somme due par l'assureur. La victime, l'assuré responsable et son assureur seraient dans la situation du saisissant, du saisi et du tiers saisi. Le droit d'attribution du tiers lésé serait identique à celui qui est conféré par le jugement de validité de la saisie-arrêt au créancier saisissant contre le tiers saisi.

A supposer cette comparaison exacte, elle ne nous

(17) Baugé, L'attribution des indemnités d'assurance de responsabilité. *Thèse*, Rennes, 1926. M. Rouast, Note sous Cass. Civ., 29 octobre 1929. *Dalloz*, 1930, I, 33.

donnerait pas une explication de l'action directe en harmonie avec les effets que la jurisprudence y attache. D'ailleurs, à part une ressemblance toute externe tenant à ce que dans l'une et l'autre hypothèse il y a un créancier qui agit contre un tiers qui est le débiteur de son débiteur, cette assimilation n'est pas fondée. A partir de la saisie-arrêt, le tiers saisi ne peut faire aucun acte de disposition sur la créance saisie, au préjudice du créancier saisissant. Mais jusqu'au jugement de validité qui dépossède le saisi de sa créance au profit du saisissant, celui-ci n'a aucun droit de créance contre le tiers saisi. Dans notre hypothèse, lorsqu'un dommage est causé par une personne assurée, aucune cession de ce genre n'a lieu. Dès l'accident, la victime est créancière de l'assureur.

En cas de saisie-arrêt, la créance du saisi à l'encontre du tiers saisi est simplement immobilisée. Mais toutes les modalités affectant cette créance, se produisent à l'égard du créancier saisissant comme à l'égard du créancier saisi. Au contraire, en notre matière, les déchéances encourues par l'assuré après l'accident, sont inopposables à la victime. Celle-ci, à partir de l'accident, a acquis un véritable droit de créance à l'encontre de l'assureur.

104. L'attribution de l'indemnité due par l'assureur de responsabilité, est donc plus qu'un privilège sur cette indemnité. Le privilège permet simplement au créancier qui en est muni d'échapper au concours des autres créanciers de son débiteur. L'action directe lui permet ici de saisir les biens du débiteur de son débiteur.

Supposons qu'un automobiliste, ayant contracté

une assurance de responsabilité, provoque un accident entraînant mort d'homme. Poursuivi devant le tribunal correctionnel, il est condamné pour homicide par imprudence. Les ayants cause de la victime se portent partie civile et obtiennent une condamnation à des dommages-intérêts contre l'automobiliste fautif. Le privilège que leur accorde la loi du 28 mai 1913 ne leur permet que d'échapper au concours des créanciers de l'assuré sur l'indemnité due par l'assureur et qui est bloquée dans ses caisses. L'action directe par laquelle les ayants cause de la victime agiront contre l'assureur n'est pas la mise en œuvre de ce privilège. Il se peut, en effet, que l'assuré soit déchu du bénéfice de l'assurance, pour avoir négligé d'avertir l'assureur des poursuites correctionnelles dont il était l'objet. Dans ce cas, le privilège ne servirait en rien aux ayants cause de la victime. Il ne porterait sur aucune créance, puisque l'assureur est dégagé de toute obligation à l'égard de l'assuré. Or, les ayants cause de la victime peuvent agir contre l'assureur, déclarer cette déchéance inopposable à leur encontre, et se faire indemniser dans les limites de la somme assurée.

105. M. Josserand a soutenu que cette action directe n'était qu'une pure voie d'exécution. A la différence d'un privilège qui préexiste à son utilisation, l'action directe ne vaudrait que par son utilisation. Ce serait l'action qui créerait ici le droit, et non le droit l'action (18). Cette conception, du moins dans le cas du tiers lésé agissant contre l'assureur de responsabilité

(18) *Cour de Droit civil positif français*, t. II, N° 6774. « L'action directe est une sorte de procédure de paiement, une espèce de voie d'exécution qui donne au créancier une situation prépondérante, vraiment exorbitante du droit commun. »

de l'auteur du dommage, peut être discutée. Selon elle, l'action directe reconnue à la victime ne supposerait aucun droit préexistant à son exercice. Il en est certainement ainsi, dans les hypothèses prévues par les articles 1753 et 1798 du Code Civil. Tant que le bailleur n'agit pas contre son locataire, celui-ci peut valablement payer au locataire principal. Il en est de même pour le maître de l'ouvrage qui peut solder son entrepreneur tant que les ouvriers impayés n'agiront pas. Dans les deux cas, les actes de disposition sur la créance passés entre le débiteur et le sous-débiteur sont opposables au créancier muni de l'action directe, tant que celui-ci n'a pas agi.

Il n'en est pas ainsi pour la personne lésée, lorsque l'auteur du dommage est assuré. Selon la formule employée par la Cour de Cassation, la victime a dès le jour de l'accident un « droit propre » sur l'indemnité due par l'assureur. L'action directe sera la mise en œuvre de ce droit propre. Dans l'exemple que nous venons de citer, les ayants droit de la victime n'agissaient contre l'assureur qu'après s'être porté partie civile dans les poursuites correctionnelles intentées à l'auteur de l'accident. Leur droit sur l'indemnité d'assurance, n'a pas pris naissance au jour où ils ont agi contre l'assureur, mais au jour de l'accident.

106. L'on pourrait supposer que ce droit propre, est celui que possédait l'assuré contre l'assureur et qui passerait dans le patrimoine de la victime, au jour de l'accident, par un mode quelconque de transfert A partir de ce moment, l'assuré ne peut se faire payer tant que le tiers lésé n'a pas été désintéressé. Il serait dépossédé de sa créance contre l'assureur au profit de

la victime qui en deviendrait le nouveau titulaire. Mais il resterait alors à trouver le mode de cession qui a fait passer la créance contre l'assureur, du patrimoine de l'assuré dans celui de la victime.

L'on ne peut songer à une simple cession de créance réalisée en vertu de la loi au moment de l'accident. Ce mode de transfert rendrait opposable à la victime toutes les exceptions que l'assureur aurait pu opposer à son assuré, résultat que la jurisprudence écarte pour protéger efficacement la victime.

Pour expliquer la présence dans le patrimoine du tiers lésé de ce droit de créance contre l'assureur, l'on ne peut songer non plus à la théorie de la stipulation pour autrui ou de la gestion d'affaires. L'assuré en contractant, n'a pas eu l'intention de faire acquérir un droit à la victime. Il stipulait pour lui et non pour celle-ci. De même, l'assureur n'entendait nullement être engagé envers une autre personne que son assuré. Cette intention des parties nous amène à écarter d'autres procédés qui pourraient expliquer ce droit dont l'attributaire de l'indemnité d'assurance est investi. Nous visons la novation et la délégation. La novation par changement de débiteur peut se faire sans le concours du premier débiteur qui serait ici l'assuré. Mais elle suppose l'engagement du nouveau débiteur envers le créancier : or, le prétendu nouveau débiteur, l'assureur, ne songe qu'à faire un procès au tiers lésé qui, du reste, n'a pas l'intention de nover, c'est-à-dire de renoncer à ses droits contre le premier débiteur, l'auteur du dommage.

La délégation ne fournit guère une explication plus satisfaisante, bien qu'elle ait été invoquée par quel-

ques décisions (19). Dès la réalisation du sinistre, l'assuré déléguerait sa créance contre l'assureur à la victime.

Diverses critiques peuvent être faites à cette conception qui ramènerait l'attributaire de l'indemnité d'assurance à un délégataire. Tout d'abord, il ne peut s'agir d'une délégation conventionnelle. L'assureur, qui deviendrait ici le délégué, n'entend pas être tenu envers le tiers lésé. De plus, il semble douteux que l'assuré, qui jouerait le rôle de déléguant, ait pouvoir de faire cette délégation. La police lui interdit de reconnaître sa responsabilité vis-à-vis du tiers lésé, et de transiger seul avec lui. Il ne peut donc s'agir que d'une délégation qui serait imposée par la loi.

Remarquons, que, si la loi peut imposer une obligation à l'assureur vis-à-vis d'un tiers au contrat d'assurance, mais qui, à raison de sa qualité, mérite une protection particulière, il ne semble pas qu'elle puisse imposer l'explication technique en vertu de laquelle l'assureur serait tenu vis-à-vis de ce tiers lésé. Cette réserve faite, nous constatons que les lois de 1913 et de 1930 sont muettes au sujet de cette délégation. La loi du 19 février 1889 faisait une allusion à une délégation, à propos de la subrogation de l'indemnité d'assurance en cas d'assurance directe à la chose détruite par le sinistre. Les droits des créanciers privilégiés étaient reportés sur cette indemnité sans une délégation expresse en leur faveur. Avant cette loi, les

(19) Tribunal Civil de la Seine, 4 mars 1924. *Revue trimestrielle*, 1924, p. 996. '« Attendu que cette délégation a, par la déclaration de l'accident, été portée à la connaissance de la Compagnie, qui en raison de la loi du 28 mai 1913 n'a pas pu ne pas l'accepter. » Egalement: Cour de Paris, 26 décembre 1929.*Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 331, note M. P. Cour de Lyon, 6 décembre 1928. *Dalloz*, 1930, II, 1 (2e espèce).

créanciers hypothécaires se faisaient très souvent déléguer par leur débiteur, l'indemnité d'assurance (20). Mais cette hypothèse, avons-nous vu, est étrangère à l'assurance de responsabilité.

D'ailleurs, la délégation ne pourrait pas rendre compte de l'inopposabilité à la victime des déchéances encourues par l'assuré postérieurement à l'accident. Il est vrai que le délégué ne peut opposer au délégataire les exceptions qu'il aurait pu opposer au déléguant, parce que son engagement envers le délégataire est abstrait. Mais dans ce cas, toutes les exceptions sont inopposables, qu'elles aient pris naissance avant ou après que la délégation n'ait été consentie. Il n'en est pas ainsi pour les relations entre la victime et l'assureur du responsable : l'on ne peut songer à soutenir que l'assureur est tenu d'indemniser le tiers lésé, si le contrat d'assurance est nul ou si l'assuré a encouru une déchéance avant l'accident. Le caractère abstrait de l'engagement du délégué disparaît lorsqu'il a fait connaître la cause en vertu de laquelle il s'est engagé (21). Si l'assureur est tenu de payer au tiers lésé, c'est parce qu'il est lié envers l'assuré responsable par un contrat d'assurance valable. Dans ce cas, toutes les exceptions, antérieures ou postérieures à la délégation, à condition qu'elles naissent du contrat d'assurance, deviennent opposables au prétendu délégataire que serait le tiers lésé.

107. Ainsi donc, le tiers lésé en agissant contre

(20) Note Planiol sous Cass. Civ., 17 juillet 1911. *Dalloz*, 1912, I, 81.
(21) H. CAPITANT, *De la cause*, 2e édition, N° 178. L'action directe de la victime d'un accident contre l'assureur et l'inopposabilité des déchéances postérieures à l'accident, par M. PICARD, *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 1.

l'assureur, n'exerce pas l'action de l'assuré contre l'assureur. Le droit qu'il fait valoir est né dans son patrimoine. Ni la stipulation pour autrui, ni la délégation ou la novation, ne rendent compte de la naissance de ce droit. Nous sommes donc obligés de conclure que la loi a mis une obligation à la charge de l'une des parties au contrat d'assurance, au profit d'un tiers, étranger à la conclusion du contrat, mais qui en subit les conséquences. L'assureur, en vertu, aujourd'hui, de l'article 53 de la loi du 13 juillet 1930, ne peut payer à l'assuré tant que le tiers lésé n'a pas été indemnisé. Celui-ci a plus qu'un simple privilège sur l'indemnité. L'action directe qu'il exerce contre l'assureur sera la mise en œuvre du droit qui est né en sa faveur au moment où le dommage lui a été causé. C'est un effet légal attaché au contrat d'assurance. La loi accorde ce droit au tiers lésé, sans se préoccuper de la volonté des parties et le leur impose. En réalité, elle ne l'impose qu'à l'assureur, car l'assuré est libéré dans la mesure où son assureur a payé la victime. A partir du sinistre, l'assureur a deux créanciers : l'assuré et le tiers lésé. Le premier tire son droit du contrat d'assurance. Le second invoque le droit dont il est investi en vertu de la loi, à partir du moment où le dommage lui a été causé. Les déchéances prévues au contrat et encourues par l'assuré peuvent être opposées par l'assureur à ce dernier, puisque l'étendue de sa créance à l'égard de l'assureur est déterminée par ce contrat. Elles sont inopposables au tiers lésé, lorsqu'elles sont postérieures à l'accident, car à partir de ce moment la loi lui accorde un droit propre sur l'indemnité d'assurance. Mais cet effet légal n'est attaché qu'à un contrat d'assurance valablement formé

et entretenu conformément aux clauses de la police jusqu'au jour où le dommage est causé au tiers. Si le contrat est déjà atteint, à ce moment, par une cause de nullité ou est suspendu pour défaut de paiement de la prime, le droit de la victime ne prend pas naissance. Elle se trouve dans la situation d'une personne à qui un dommage a été causé par un individu non assuré. Si l'assureur, au moment du sinistre, a deux créanciers, il ne peut pas être obligé de payer deux fois. Vis-à-vis du tiers lésé, il est tenu, en vertu de la loi, de l'indemniser du dommage dont l'assuré est reconnu responsable, dans les limites de la somme assurée. Vis-à-vis de l'assuré, il est tenu de le couvrir contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité, dans les limites du contrat d'assurance et à condition que l'assuré ait rempli les obligations que ce contrat lui imposait. Tout paiement qu'il fait au tiers lésé, libère d'autant l'assuré à l'égard de ce tiers lésé ; en même temps, il exécute l'obligation de garantie qu'il a contractée dans la police envers l'assuré.

Cette conception du droit du tiers lésé sur l'indemnité comme un effet légal du contrat d'assurance de responsabilité, s'accorde avec les termes de l'article 53 de la loi du 13 juillet 1930 : « l'assureur ne peut payer à un autre que le tiers lésé tout ou partie de la somme due, par lui, tant que ce tiers n'a pas été désintéressé jusqu'à concurrence de ladite somme des conséquences pécuniaires du fait dommageable ayant entraîné la responsabilité de l'assuré ».

L'on pourrait objecter que cette obligation n'est imposée à l'assureur que sur la « somme due » par lui. Et si l'assuré est frappé d'une déchéance, il ne doit rien. A quoi il est aisé de répondre qu'il s'agit de la

somme due par l'assureur au moment où naît le droit du tiers, c'est-à-dire lorsque le dommage est causé au tiers et que le sinistre est réalisé par la réclamation élevée par ce tiers.

La Compagnie d'assurance, dans son pourvoi qui a donné lieu à l'arrêt de la Cour de Cassation du 14 juin 1926, prétendait que le législateur, en 1913, n'avait pas entendu modifier les effets du contrat d'assurance et accorder à la victime un droit contre l'assureur (22). Mais la jurisprudence, devant le silence du législateur, la nécessité de protéger les victimes des accidents et l'impossibilité de mettre autrement en œuvre l'immobilisation de l'indemnité au profit de celles-ci, ne s'est pas arrêtée à cet argument tiré des travaux préparatoires de la loi du 28 mai 1913. « L'obligation imposée à l'assureur de conserver cette somme dans l'intérêt de la personne lésée, a pour conséquence nécessaire de permettre à celle-ci d'en réclamer directement le montant » (23). Le législateur, en 1930, ayant repris la formule de la loi du 28 mai 1913 en la généralisant à tous les cas d'assurance de responsabilité, cette interprétation, ainsi que nous l'avons déjà fait remarquer, peut être considérée comme ayant été tacitement adoptée par le législateur.

L'analyse du droit de la victime à l'égard de l'assureur que nous avons essayé de présenter, a cherché à être en harmonie avec les effets que la Cour de Cassation a attaché à l'action directe qui n'est que la mise en œuvre de ce droit. L'inopposabilité à ce tiers lésé, des déchéances encourues par l'assuré après l'acci-

(22) SIREY, *Lois annotées*, 1913, p. 548, note 3. Note de M. Guyot au *Sirey*, 1930, II, 121.
(23) Cass., 14 juin 1926, déjà cité.

dent, ne s'explique que si l'on considère le droit de créance du tiers lésé contre l'assureur sur le montant de l'indemnité due par lui, comme un effet légal attaché par la loi au contrat d'assurance de responsabilité : ni l'assuré, ni l'assureur ne peuvent plus porter atteinte à ce droit, à partir du moment où le dommage a été causé au tiers.

108. Le tiers lésé, avons-nous vu, a deux débiteurs, l'assuré et l'assureur. Il peut réclamer à l'assuré la réparation de l'intégralité du dommage dont il est responsable. Par contre, l'assureur ne peut être tenu au delà de la somme assurée. Dans cette limite, la victime peut réclamer la totalité de l'indemnité de réparation qui lui est due soit à l'assuré, soit à l'assureur. Aussi convient-il de préciser les liens existant entre ces deux débiteurs.

Ils ne sont certainement pas tenus conjointement de la dette de réparation. La Cour de Cassation (24), dans un arrêt à elle déféré, a cassé le dispositif du jugement contenant la condamnation des deux défendeurs, parce que l'assuré et l'assureur y étaient condamnés conjointement à réparer le préjudice subi par le demandeur. La qualité de débiteurs conjoints, suppose, en effet, la division de la dette entre les débiteurs. Et l'on conçoit difficilement que l'assuré puisse être tenu que de la moitié des dommages et intérêts, et l'assureur de l'autre moitié. Aussi, certains arrêts, se fondant sur ce que la victime peut réclamer la totalité du dommage à l'assuré et à l'assureur, à condition de ne pas réclamer à ce dernier au delà de la somme

(24) Cass. Civ., 27 février 1933. *Dalloz hebdomadaire*, 1933, p. 219.

assurée, ont condamné solidairement l'assuré et l'assureur à réparer le préjudice causé (25).

Il est difficile de justifier cette solidarité, bien qu'elle soit plus rationnelle que la condamnation conjointe de l'assureur et de l'assuré. Les deux dettes diffèrent par leur origine. L'assuré est tenu, en vertu du délit ou du quasi-délit qu'il a commis ou dont il est civilement responsable. L'assureur est tenu en vertu du contrat d'assurance passé avec l'assuré. Elles diffèrent également par leur objet : l'assuré est tenu de réparer tout le dommage causé alors que l'assureur ne peut être engagé au delà de la somme assurée. Il est vrai que la jurisprudence admet la solidarité entre obligations de sources différentes (26). Mais dans les hypothèses où la jurisprudence a admis une pareille solidarité, il y avait responsabilité dilictuelle de l'un des débiteurs et responsabilité contractuelle de l'autre. Il en est ainsi, par exemple, en cas d'accident causé à des voyageurs par la faute d'un préposé du transporteur et d'un tiers. Mais les deux débiteurs, dans ces hypothèses étaient tous deux responsables. Or, en notre matière, l'on ne saurait soutenir que l'assureur est civilement responsable du dommage causé par son assuré au tiers. L'assureur n'a commis aucune faute ni encouru aucune responsabilité du fait d'autrui. De sorte que nous ne pouvons pas nous placer sur le terrain dilictuel. En matière contractuelle, la solidarité

(25) Cour de Paris, 12 décembre 1929. *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 333. Note critique de M. Picard. Cour Alger, 12 novembre 1930,*Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 334. Trib. de la Seine, 31 mars 1931, *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 805. Contra : Trib. Civ. Nantes, 15 octobre 1930, *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 369. Cours Paris, 28 novembre 1930, *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 343. Cour Paris, 29 janvier 1931, *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 598. H. et L. Mazeaud, *ouvrage cité*, t. II, N^os^ 2715-2716.

(26) Planiol et Ripert, *Traité de Droit civil*, t. VII, par E. Esmein, J. Radouant et G. Gabolde, N° 1072, p. 380.

n'existe que si elle est prévue expressément par la loi ou le contrat et aucune de ces hypothèses n'est réalisée ici.

Il semble d'ailleurs que les juges qui ont condamné l'assureur et l'assuré solidairement, hésiteraient à leur appliquer tous les effets de la solidarité. Ils ont employé l'expression solidairement, sans en envisager tous les effets. Ils ont surtout voulu faciliter à la victime la réparation du dommage causé, lorsqu'elle avait assigné l'assuré et l'assureur. La solidarité se ramène ici, à la possibilité donnée à la victime de réclamer la totalité de l'indemnité, si elle ne dépasse pas la somme assurée, à chacun des deux défendeurs. Il y a, en réalité, simple obligation « in solidum », ainsi que l'ont vu certains arrêts (27). Cette expression concorde mieux avec la situation respective de l'assuré et de l'assureur. La victime peut réclamer la totalité de l'indemnité à l'assureur ou à l'assuré. Mais elle ne pourrait obtenir deux fois la réparation du dommage subi. Le paiement fait par l'un des débiteurs, libère l'autre. Il reste à déterminer celui des deux qui est finalement débiteur. C'est l'assureur, dans les limites de la somme assurée, à condition que l'assuré n'ait subi aucune cause de déchéance le privant du bénéfice de son contrat d'assurance.

(27) Cour de Paris, 18 juillet 1931, *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 861. Cour de Paris, 25 juillet 1931, *Dalloz hebdomadaire*, 1931, p. 528. L. et H. Mazeaud, *ouvrage cité*, t. II, N° 2716.

Section IV.

L'ACTION DIRECTE CONTRE UN ASSUREUR ETRANGER

109. *Un jugement rendu sur l'exercice de l'action directe devant un tribunal français contre un assureur étranger peut trouver une exécution en France.* — 110. *L'argumentation de la Cour de Rouen pour démontrer que l'action directe est irrecevable contre un assureur anglais.* — 111. *L'action directe est d'ordre public interne et international.*

109. Le droit accordé au tiers lésé sur l'indemnité due par l'assureur est un effet attaché par la loi au contrat d'assurance et que les parties ne pourraient écarter par une clause contraire. L'interdiction faite par l'assureur à son assuré, de le mettre en cause ou de l'appeler en garantie dans le procès que lui intente la victime, est inopposable à cette dernière qui ne tient pas son droit du contrat d'assurance, mais de la loi (28). L'action directe est d'ordre public.

Ce caractère lui a cependant été contesté lorsque la victime agissait contre un assureur étranger. Certains arrêts, approuvés par une partie de la doctrine, ont déclaré l'action directe irrecevable dans ce cas (29). Leurs

(28) Cass. Civ., 14 juin 1926, déjà cité.

(29) Cour de Rouen, 8 janvier 1930. *Dalloz*, 1930, II, p. 85, note de M. Lalou, *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 898. Trib. Civ. de la Seine, 2 juillet 1931, *Rev. gén. ass. ter.*, 1932, p. 65. Note critique de M. Niboyet sous Tribunal Civil Chinon, 27 juillet 1931, *Rev. Droit int. privé*, 1931,

arguments, cependant, ne sont pas pertinents. Monsieur Niboyet a déclaré l'action directe irrecevable, parce que le jugement d'un tribunal français ayant condamné l'assureur étranger sur l'action directe à lui intentée par la victime, ne serait pas exécutoire contre cet assureur, si la législation de ce dernier, ne reconnaît pas l'action directe ; la victime ne pourrait pas obtenir l'exequatur pour un pareil jugement.

Mais, en réalité, il n'est pas toujours nécessaire d'obtenir l'exequatur dans le pays de l'assureur. La loi du 15 février 1917, dans son article 2, subordonne l'activité des assureurs étrangers en France, à l'agrément du gouvernement français. Pour l'obtenir, l'assureur doit avoir un représentant légal en France et y déposer un cautionnement, si le pays d'origine de l'assureur prend une pareille mesure à l'encontre des assureurs français voulant opérer dans ce pays. Ce cautionnement répondra des engagements de la Compagnie étrangère en France. Si ce cautionnement n'est pas constitué, la victime aura toujours la resssource de s'adresser au Ministre du Travail, chargé de la surveillance des Compagnies d'Assurances et qui pourra retirer son agrément à l'assureur mauvais payeur.

L'impossibilité d'exécuter le jugement ne se rencontre donc pas, lorsque le contrat d'assurance a été passé avec une Compagnie étrangère autorisée à opérer en France. Lorsque cette impossibilité existe, dans le cas

p. 668. En faveur de la recevabilité de l'action directe contre un assureur étranger : Trib. Civ. Chinon précité. Trib. Civ. Melun, 3 juillet 1931, *L'Assureur-Conseil*, 1931, p. 23. Cour Orléans, 28 décembre 1932, *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 136. SUMIEN, De l'action directe de la victime d'un accident contre un assureur étranger,*Dalloz hebdomadaire*, 1932, Chronique, p. 41. PERROUD, L'action directe de la partie lésée contre les Compagnîes d'assurances étrangères, *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 21. Tribunal Civil de Lille, 6 mars 1933, *Gazette du Palais*, 24 juin 1933.
Cour de Lyon, 25 juillet 1933. *Gazette du Palais*, 28 octobre 1933.

d'un contrat passé à l'étranger avec une Compagnie ne travaillant pas en France, elle ne préjuge pas de la recevabilité de l'action directe. Il existe d'autres exemples où une décision rendue par un tribunal français n'est pas exécutoire à l'étranger, ce qui ne veut pas dire qu'elle ne soit pas juridiquement fondée.

110. C'est un autre motif qui a amené la Cour de Rouen à refuser l'action directe contre un assureur étranger. D'après elle, l'action directe fondée sur la loi du 28 mai 1913, n'est que la mise en œuvre d'un privilège accordé à la victime sur l'indemnité due par l'assureur. Lorsqu'il y a conflit de lois relatives à des sûretés attachées à une créance, la loi compétente est la loi du lieu de situation de l'objet sur lequel porte la sûreté. Une créance étant située fictivement au domicile du débiteur, et le privilège de la victime portant sur une créance, c'est la loi du domicile du débiteur, donc de l'assureur qui est compétente. Dans l'espèce soumise à la Cour de Rouen, il s'agissait d'un assureur anglais. La loi anglaise ignorant un pareil privilège en faveur de la victime, ainsi que l'action directe qui en découlerait, la Cour de Rouen a estimé que l'action directe de la victime était irrecevable contre un assureur anglais (30). Mais nous avons vu que l'action directe n'était pas la simple mise en œuvre d'un privilège. C'est un effet attaché par la loi au contrat d'assurance et qui confère à la victime, à partir de l'accident, un véritable droit de créance à l'encontre de l'assureur. L'on est ainsi tenté de soutenir que l'action directe est régie par la loi applicable au contrat, donc la « lex loci contractus ». Mais les parties ne peuvent pas écarter cet effet légal par une clause contraire.

(30) Cour de Rouen, 8 janvier 1930, déjà cité. *Dalloz*, 1930, II, 85.

A supposer que cette « lex loci contractus » fut une loi étrangère ne reconnaissant aucun droit à la victime contre l'assureur du responsable, l'action directe n'en serait pas moins recevable, contre l'assureur étranger, devant un tribunal français. Notre jurisprudence, en effet, a maintes fois reconnu que la loi étrangère régissant les effets d'un contrat peut être exceptionnellement mise en échec et remplacée par la « lex fori » si l'ordre public l'exige (31). Or, il semble difficile de soutenir que l'ordre public n'est pas intéressé au maintien de l'action directe. La loi du 28 mai 1913, l'article 53 de la loi du 13 juillet 1930, la jurisprudence à laquelle ces textes ont donné lieu, font partie d'un ensemble de dispositions ayant pour but de protéger les victimes des accidents dus aux dangers toujours croissants de la circulation des automobiles. L'action directe procure à la victime la réparation du préjudice subi lorsque l'auteur de l'accident est assuré, au même titre que l'article 1384 la dispense de la preuve de la faute commise par l'auteur de l'accident.

111. Contre le caractère d'ordre public de l'action directe, admis par le tribunal de première instance, la Cour de Rouen formule deux objections aisément réfutables. L'ordre public ne serait pas engagé ici, puisqu'il s'agit de la réparation d'un dommage causé à un particulier. A quoi, M. Perroud répond que l'ordre public international, lorsqu'il intervient dans des procès entre particuliers, sauvegarde toujours les droits de ces particuliers pour la protection d'un intérêt général qu'il assure. Cet intérêt général est ici la

(31) PERROUD, article cité. *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 28.

police de la circulation qui serait compromise si la réparation des accidents causés par les automobilistes n'était pas efficacement réalisée.

La Cour de Rouen faisait remarquer également que le caractère d'ordre public de l'action directe se concilierait difficilement avec le caractère facultatif de l'assurance de responsabilité. Il est aisé de répondre que ce n'est pas parce que la protection des victimes des accidents d'automobiles aurait pu être plus efficace, qu'il est loisible au tribunal de méconnaître celle qui est actuellement réalisée.

CHAPITRE II

L'inopposabilité au tiers lésé des déchéances encourues par l'assuré après l'accident

Section I. — Les différents moyens de défense que possède l'assureur.

Section II. — La mise en œuvre des déchéances. Les principales déchéances dans les polices « Assurance Responsabilité Civile Automobile ».

Section I.

LES DIFFÉRENTS MOYENS DE DÉFENSE QUE POSSÈDE L'ASSUREUR

112. *L'inopposabilité des déchéances.* — 113. *Les déchéances et les autres moyens de défense reconnus à l'assureur.* — 114. *Comment la question se pose dans les Assurances contre la responsabilité des Accidents du travail. L'article 11 du décret du 28 février 1899.* — *4. Définition des déchéances et des cas de non assurance.*

112. La Cour de Cassation, dans son arrêt du 14 juin 1926 avait considéré la victime comme inves-

tie d'un « droit propre » sur l'indemnité d'assurance de responsabilité contractée par l'auteur de l'accident. Elle a été amenée, par la suite, à définir l'étendue de ce droit à l'encontre de l'assureur. Ce droit, dit-elle, « qui prend naissance au jour de l'accident, ne saurait à dater de cet événement être affecté dans son existence ni dans son objet par aucune déchéance encourue personnellement par l'assuré pour l'inobservation des clauses de la police » (1).

Cette inopposabilité à la victime, des déchéances encourues par l'assuré postérieurement à l'accident, nous a obligé à rejeter toute théorie voyant dans le droit de la victime contre l'assureur, la créance de l'assuré contre l'assureur dont la victime serait investie par un procédé quelconque de transfert. La victime, dès le jour de l'accident, est titulaire d'un droit indépendant de celui de l'assuré contre l'assureur et qui n'est pas affecté par les modalités prévues au contrat.

M. Picard, dans sa note sous l'arrêt de la Cour de Cassation du 15 juin 1931, a critiqué cette inopposabilité. Selon lui, l'immobilisation de l'indemnité entre les mains de l'assureur, ne devrait entraîner que l'inopposabilité des actes de disposition de l'indemnité qui auraient pu intervenir, après l'accident, entre l'assuré et l'assureur : paiement, compensation, remise de dette, cession. Mais, à moins d'une réforme législative et d'un texte comparable à celui de l'article 11 du décret du 28 février 1899 relatif à l'assurance contre la responsabilité des accidents du travail, les déchéances encourues par l'assuré et qui

(1) Cass. Civ., 15 juin 1931. *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 801 avec la note de M. Picard. *Sirey*, 1932, I, 169, avec la note de M. Esmein.

sanctionnent l'inexécution des obligations du contrat, doivent pouvoir être opposées à la victime.

Cependant, l'économie du contrat est loin d'être bouleversée par cette garantie accordée au tiers lésé, et les deux thèses qui théoriquement sont à l'opposé l'une de l'autre, sont pratiquement très voisines, vu le petit nombre de véritables déchéances pour lesquelles l'inopposabilité est susceptible de jouer.

113. Lorsque nous avons étudié les obligations de l'assuré, nous avons vu qu'elles étaient sanctionnées soit par la nullité du contrat d'assurance, soit par sa suspension, soit par la déchéance de l'assuré. De plus, l'assureur, à condition de respecter les dispositions de la loi du 13 juillet 1930 lui interdisant certaines clauses de non assurance, peut limiter l'étendue du risque qu'il prend en charge et stipuler qu'il ne sera pas tenu de couvrir l'assuré contre les conséquences de certains faits déterminés au contrat.

Tous les moyens de défense dont l'assureur peut disposer à l'encontre de l'assuré, ne sont pas englobés dans les déchéances déclarées inopposables à la victime. Aucune difficulté ne s'élève pour la nullité du contrat ou pour sa suspension. La nullité pour réticences ou fausses déclarations intentionnelles de l'assuré est opposable à la victime comme les autres cas généraux de nullité du contrat d'assurance. Le droit de la victime contre l'assureur suppose un contrat d'assurance valable au moment où elle subit le dommage. Si l'assureur invoque la nullité du contrat avant qu'il n'ait versé l'indemnité, et si elle est admise, il sera libéré à l'égard du tiers lésé et de l'assuré. Par contre, si l'indemnité a déjà été versée, l'assureur ne pourrait

agir en répétition de l'indû que contre l'assuré et non contre le tiers lésé. Le paiement fait au tiers a réparé le dommage qu'il a subi. Le paiement ne constitue pas pour lui un indû. L'assureur est alors réduit à un recours contre l'assuré (2) qui s'est trouvé libéré indûment de sa dette de responsabilité.

Si le dommage a été causé par un assuré dont le contrat était suspendu pour défaut de paiement de la prime, l'assureur n'est tenu d'aucune dette envers le tiers lésé, car l'assuré peut être alors considéré comme n'étant pas provisoirement assuré. La victime ne saurait être admise à payer les primes arriérées afin de pouvoir toucher l'indemnité d'assurance. La suspension, avons-nous vu, n'a lieu que vingt jours après la mise en demeure de l'assuré. Et si le tiers lésé pouvait payer les primes arriérées pour le compte de l'assuré, l'assurance ne recommencerait à courir que le lendemain à midi, après le paiement des primes arriérées.

114. Des difficultés, au contraire, se sont élevées pour distinguer les cas de non assurance des déchéances. Indépendamment de la question de la charge de la preuve, l'intérêt de la distinction réside en ce que la déchéance postérieure à l'accident est inopposable à la victime, tandis que le cas de non assurance est opposable à celle-ci. De même que l'auteur de l'accident peut ne pas être assuré du tout, il peut l'être contre les conséquences de certains faits seulement.

La Jurisprudence récente, en ce qui concerne les déchéances et les cas de non assurance, est relative aux assurances de responsabilité civile contractées par les

(2) Cour de Dijon, 15 janvier 1931. *Dalloz hebdomadaire*, 1931, p. 139.

propriétaires d'automobiles. Dans cette catégorie d'assurances, que nous envisagerons principalement, les limitations de la garantie de l'assureur tiennent à la personne du conducteur, au lieu de l'accident, à l'usage du véhicule.

La question de la délimitation des déchéances et des cas de non assurance, n'est pas nouvelle. Elle s'est déjà posée à propos de l'article 11 du décret du 28 février 1899 qui oblige les assureurs de la responsabilité des accidents du travil pouvant incomber aux chefs d'entreprises, à insérer dans leurs polices, une clause aux termes de laquelle ils s'interdisent d'opposer à la victime ou à ses ayants droit les déchéances encourues par son employeur. Mais ici la question se présente sous un autre aspect : les assureurs sont aux prises avec la Caisse Nationale des Retraites, qui, en en cas de refus par la Compagnie d'Assurance de servir la rente allouée à la victime, fait le service de cette rente et est substituée dans les droits de la victime à l'encontre de l'assureur. S'il est établi qu'il y a déchéance et non pas un cas de non assurance, la Compagnie se voit obligée de servir la rente allouée, et la Caisse Nationale en est déchargée. Or, cette Caisse Nationale est un organisme d'Etat. De plus, il y a un texte : l'article 11 du décret précité et l'on peut se demander quelle est la portée que ses rédacteurs avaient entendu donner au mot déchéance. La Cour de Cassation (3) a décidé que la nullité du contrat passé par le chef d'entreprise pour fausse déclaration faite par celui-ci, était opposable à la Caisse Nationale. De même, elle a vu dans un accident arrivé à un puisatier

(3) Cass. Civ., 3 décembre 1912. *Sirey*, 1914, I, 23.

engagé par un entrepreneur de travaux de couverture et assuré comme couvreur, un cas de non assurance opposable à la Caisse Nationale (4). Par contre, elle a estimé que l'entrepreneur qui avait déclaré n'employer aucune force motrice sur son chantier et dont un ouvrier avait été tué par l'explosion d'un moteur, avait encouru une déchéance en employant la force motrice, déchéance que la Compagnie d'assurance ne pouvait pas opposer à la Caisse Nationale (5).

Mais dans toutes les autres assurances de responsabilité, notamment dans les « assurances responsabilité civile automobile » nous n'avons pas un texte où le mot déchéance peut être interprété plus ou moins largement.

115. Pour faire la distinction des déchéances et des cas de non assurance, il ne faut pas s'en rapporter aux dénominations employées dans les polices. Celles-ci parlent quelquefois de déchéance, alors qu'il y a eu un véritable cas de non assurance ; il en est ainsi notamment en cas de violation des lois et règlements. Lorsqu'une automobile est conduite par une personne dépourvue d'un permis de conduire régulier (6) comme l'exige la police, il y a violation des règlements régissant la circulation des automobiles. L'assureur est libéré de son obligation de verser l'indemnité, si cette personne provoque un accident, non pas parce que

(4) Cass. Req., 18 novembre 1908. *Dalloz*, 1911, I, 5, note Dupuich.

(5) Cass. Civ., 26 décembre 1911. *Sirey*, 1914, I, 22.

(6) L'on sait que les autorités exigent des conducteurs de camions, un permis spécial dit « permis pour poids lourds ». Si un accident est causé par un camion conduit par un chauffeur muni que d'un permis pour voiture de tourisme, il a été jugé qu'il y avait là non pas une déchéance, mais un cas de non-assurance opposable par l'assureur à la victime (Cour Alger, 16 mars 1931, *Rev. gén. ass. ter.*, 1932, p. 85).

l'assuré est déchu du bénéfice du contrat, mais bien parce que cet accident est exclu de l'assurance : l'assureur a énuméré les qualités que doit remplir le conducteur du véhicule au moment de l'accident, pour que les conséquences dommageables de cet accident soient couvertes par la police (7). Il en serait de même si la voiture, au moment de l'accident, était conduite par un tiers, alors que la police stipulait la conduite exclusive par l'assuré ou son préposé salarié (8). Les assureurs excluent fréquemment de leur garantie les accidents causés par les voitures manœuvrant dans un garage ou circulant sur une voie interdite aux automobiles. Il existe aussi des taux de primes réduits si la voiture ne sert qu'à des promenades d'agrément. S'il est prouvé qu'au moment de l'accident l'assuré circulait pour ses occupations professionnelles, l'assureur n'en sera pas tenu d'en couvrir les conséquences. Dans toutes ces hypothèses, il y a des cas de non assurance que l'assureur peut opposer à la victime.

Le domaine des déchéances proprement dites, qui seront opposables à la victime apparaît donc comme singulièrement réduit. Il y a déchéance « stricto sensu » lorsque l'accident est dû à un fait engageant la responsabilité de l'assuré et pour lequel l'assureur a promis sa garantie ; mais il est libéré de cette dette, parce que l'assuré n'a pas exécuté une des obligations de faire mises à sa charge par le contrat et que les parties ont expressément considérée comme essentielle à l'existence de cette dette. Le cas de non assurance, au contraire, suppose qu'il n'y a pas réalisation du risque

(7) Cour de Paris, 11 janvier 1933. *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 164.
(8) Tribunal Civil de la Seine, 17 novembre 1932. *Dalloz hebdomadaire*, 1933, p. 12.

prévu au contrat. L'accident qui a causé le dommage au tiers n'était pas compris dans la définition des accidents dont l'assureur s'est engagé à réparer les conséquences pécuniaires mises à la charge de l'assuré.

La déchéance est donc une modalité qui, en vertu du contrat, affecte la créance de l'assuré contre l'assureur. Elle est opposable à l'assuré qui tient son droit du contrat. Elle est inopposable à la victime lorsqu'elle intervient postérieurement à l'accident, car à partir de ce moment celle-ci est investie par la loi d'un droit propre à l'encontre de l'assureur. Le cas de non assurance place le tiers lésé dans la même situation que si l'auteur du dommage n'était pas assuré. Il est donc opposable au tiers dont le droit contre l'assureur suppose un contrat d'assurance couvrant le dommage dont il est victime.

Section II.

LA MISE EN ŒUVRE DES DECHEANCES

Les principales déchéances prévues dans les polices « assurance responsabilité civile automobile ».

116. *La charge de la preuve des déchéances et des cas de non assurance.* — 117. *Les principales déchéances déclarées inopposables au tiers lésé.* — 118. *Justification de l'inopposabilité au tiers lésé des déchéances encourues après l'accident par le tiers lésé.*

116. Lorsque l'assureur invoque une déchéance, la charge de la preuve lui incombe. Le sinistre s'est réalisé. L'assuré lui réclame la prestation promise, dans ce cas. C'est à l'assureur, conformément à l'article 1315, alinéa deuxième du Code civil, à faire la preuve de l'inexécution par l'assuré de l'obligation de faire à laquelle est subordonné son droit à l'indemnité.

Les solutions sont moins nettes, lorsqu'il y a des cas de non assurance. L'existence du cas de non assurance ressortira des circonstances de l'accident, portées à la connaissance de l'assureur par la déclaration que l'assuré est tenu d'en faire et par l'enquête à laquelle se livre l'assureur. Si ces circonstances indiquent que le fait qui a provoqué l'accident n'était pas couvert par la police, l'assureur opposera le cas de non assurance à l'assuré et à la victime si celle-ci agit directement contre lui. Ce sera alors à eux à prouver qu'il y a eu réalisation du risque prévu au contrat et que le fait dommageable est compris dans la définition de ceux dont l'assureur a accepté de couvrir les conséquences pécuniaires. Il en a été jugé ainsi pour les cas de non assurance tenant à la personne du conducteur au moment de l'accident. C'est à l'assuré ou au tiers, s'il agit contre l'assureur, à prouver que le chauffeur de l'automobile, au moment de l'accident, était bien un préposé salarié de l'assuré comme l'exige la police et non un tiers qui pourrait être considéré plus ou moins comme un salarié occasionnel (9). De même, la Cour de Paris a jugé deux fois que le tiers lésé devait prouver que le conducteur, au moment de

(9) Tribunal Civil de la Seine, déjà cité. *Dalloz hebdomadaire*, 1933, p. 12.

l'accident, était muni d'un permis de conduire ([10]). Cependant, la Cour de Douai a décidé que c'était à l'assureur, qui se prétendait libéré de son obligation, de verser l'indemnité, de prouver que la voiture, au moment de l'accident, servait à un autre but qu'à une promenade d'agrément et que son conducteur n'était pas muni d'un permis de conduire ([12]). La Cour de Douai confondait dans l'espèce la déchéance et le cas de non assurance : la police limitait le risque et ne garantissait l'assuré que si la voiture servait à des promenades d'agrément et était pilotée par une personne titulaire d'un permis de conduire. Il y a également limitation du risque lorsque l'assuré étant propriétaire de deux voitures, l'assureur consent une réduction du taux de prime si l'assuré s'engage à ne faire qu'un seul véhicule à la fois. Pour faire respecter cette clause, certaines Compagnies distribuent une carte à l'assuré et dans leur police exigent que le conducteur la fasse signer par les témoins de l'accident. Si l'assuré ne rapporte pas de signatures, la Compagnie est déchargée des conséquences de l'accident. Cette clause ne constitue pas une déchéance, mais un cas de non assurance : l'assureur, pour limiter le risque, en contre-partie de la diminution de prime consentie, a stipulé que les deux voitures ne devront pas circuler simultanément. Le défaut de signatures des témoins de l'accident sur la carte délivrée par la Compagnie semble indiquer que les deux voitures de l'assuré circulaient ce jour-là, l'un des conducteurs étant forcément démuni de ladite carte. De sorte que, si

(10) Cour de Paris, 11 janvier 1933, *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 167. Cour de Paris, 21 février 1933. *Dalloz hebdomadaire*, 1933, p. 242.
(12) Cour de Douai, 18 janvier 1932, *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 162.

l'assuré ne rapporte pas de signatures de témoins sur cette carte, il pourra quand même prétendre à la garantie de l'assureur s'il prouve que l'accident a eu lieu dans un endroit écarté et qu'aucun témoin ne se trouvait sur les lieux de l'accident ([13]). En effet, lorsque l'assuré aura administré cette preuve, les circonstances de l'accident ne révéleront plus que les deux véhicules de l'assuré circulaient ce jour-là simultanément, contrairement à la délimitation du risque faite dans la police.

117. Ainsi donc, pour apprécier la portée de la règle de l'inopposabilité des déchéances postérieures à l'accident, il y a lieu, tout d'abord, d'écarter les cas de non assurance quelquefois confondus avec les déchéances et qui, contrairement à ces dernières, sont opposables au tiers lésé. De plus, il y a lieu de faire remarquer que cette règle ne cause aucun préjudice à l'assureur en ce qui concerne les déchéances stipulées dans les polices antérieures à la loi du 13 juillet 1930 pour défaut de déclaration du sinistre aux autorités et retard dans la transmission des pièces de procédure à l'assureur. Ces clauses de déchéances, sont interdites, en effet, par l'article 29, alinéa deuxième de la loi sur le contrat d'assurance, disposition qui est applicable aux polices souscrites avant la mise en vigueur de cette loi pour les faits postérieurs à cette date. De sorte que les principales déchéances postérieures à l'accident, encourues par l'assuré et que l'assureur ne pourra opposer au tiers lésé, sont celles prévues par les polices pour défaut de déclaration de l'accident à

(13) Trib. Civil de Lille, 26 avril 1932, *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 167.

l'assureur, défaut de transmission des pièces, reconnaissance de responsabilité, acte d'initiative de la part de l'assuré dans le procès qu'il soutient contre le tiers lésé, mise en cause de l'assureur dans ce litige.

L'inopposabilité à la victime de ces déchéances, n'est pas de nature à bouleverser, au détriment de l'assureur, l'économie du contrat d'assurance. Même M. Picard qui, par ailleurs, critique le principe de l'inopposabilité des déchéances, admet que la déclaration du sinistre peut être faite par le tiers lésé (14). La Chambre des Requêtes s'était d'ailleurs prononcée en ce sens, avant même que la Chambre civile n'ait posé le principe de l'inopposabilité au tiers lésé des déchéances postérieures à l'accident (15). Il est inutile que la victime se présente comme une créancière de l'assuré. En cette qualité, des difficultés se produisent pour admettre la victime à faire cette déclaration. Celle-ci constitue, en effet, plus qu'un simple acte conservatoire. La victime, en déclarant le sinistre à l'assureur, fait déjà un acte d'initiative, se sert d'une faculté réservée à son débiteur, l'assuré. Il est malaisé également, de permettre à la victime d'agir par la voie oblique. Car, si la voie oblique n'est pas une voie d'exécution, elle tend tout au moins vers ce but. Il faudrait donc que la créance de la victime fût, au moment où elle ferait cette déclaration, certaine, liquide et exigible (16).

Or, au moment de l'accident, lorsque la déclaration intervient, la créance de la victime n'est pas liquide.

(14) Article précité, *Rev. gén. ass. ter.*, 1930.
(15) Cass. Req., 30 novembre 1926, *Dalloz*, 1928, I, 49, note de M. Josserand; *Sirey*, 1927, I, 177, note de M. Balleydier.
(16) Note de M. Josserand précitée. Cass. Req., 25 mars 1924, *Sirey*, 1924, I, 67.

Mais si la victime se prévaut de sa qualité de créancière directe de l'assureur, aucune objection ne peut être élevée contre cette déclaration qu'elle fait « proprio nomine ». A partir de l'accident, la victime a un droit de créance contre l'assureur Par la déclaration de l'accident, elle se fait connaître à l'assureur.

L'inopposabilité de la déchéance encourue par l'assuré pour reconnaissance expresse de sa responsabilité, n'est guère plus préjudiciable à l'assureur. La loi admet, en effet, que l'assuré n'est pas déchu s'il n'a reconnu que la matérialité des faits. Ce qui, combiné avec l'article 1384, alinéa premier du Code Civil, s'il s'agit d'un accident d'automobile, rend guère utile une reconnaissance expresse de responsabilité. A supposer même que l'assuré ait fait une reconnaissance expresse de responsabilité, si celle-ci était effectivement engagée, l'on ne voit guère où est le préjudice pour l'assureur, lorsqu'il ne peut opposer la déchéance encourue de ce fait par l'assuré au tiers lésé. Si la responsabilité de l'assuré n'était pas engagée, si sa reconnaissance expresse était frauduleuse, l'assureur pourrait toujours se libérer à l'encontre de ce tiers qui se prétend lésé, en invoquant la maxime « fraus omnia corrumpit ».

Quant à la déchéance pour mise en cause ou appel en garantie de l'assureur par l'assuré, dans le procès qu'il soutient contre le tiers lésé, alors que sa police le lui interdit, la Cour de Cassation, dès son arrêt du 14 juin 1926, a jugé qu'elle ne mettait pas d'obstacle à l'exercice de l'action directe de la victime contre l'assureur. La victime qui tient son droit de la loi, ne peut se voir opposer une clause du contrat restreignant ce droit. D'ailleurs cette clause, ainsi que nous

l'avons vu, a perdu une partie de son intérêt pour l'assureur avec les solutions admises par la Jurisprudence, par suite de la présence dans la même instance de l'assuré et de l'assureur, assignés tous deux par la victime.

Enfin, un acte d'initiative de l'assuré, dans le procès qu'il soutient contre le tiers lésé, ne peut guère avoir de conséquences graves pour l'assureur, puisque cette attitude passive n'est imposée à l'assuré que si l'assureur a pris en mains la direction du procès. Et sa présence dans l'instance, qui le met à même d'avoir tous les éléments d'information nécessaires, le place à l'abri des actes frauduleux de l'assuré. Il est vrai que l'assuré peut causer un préjudice à l'assureur, lorsqu'il omet entièrement de transmettre les assignations dont il est l'objet. Il prive alors l'assureur de la possibilité de transiger avec la victime, possibilité qu'il s'était exclusivement réservé dans la police (17). Même dans cette hypothèse, le préjudice subi par l'assureur par suite de l'inopposabilité au tiers lésé de la déchéance encourue par l'assuré, n'est pas égale à l'indemnité qu'il a été obligé de verser. L'on peut soutenir qu'il est tout au plus égal à la différence entre la transaction que l'assureur aurait pu passer avec la victime, et l'indemnité que celle-ci a obtenue. Et il eût été logique d'appliquer le système prévu par l'article 24, alinéa deux, de la loi du 13 juillet 1930, en cas de simple retard dans la transmission des pièces : la nullité de la clause de déchéance et une indemnité égale au préjudice subi par l'assureur.

(17) Voir ci-dessus page 136.

118. Ainsi donc, l'inopposabilité des déchéances postérieures à l'accident, juridiquement fondée sur le droit de créance dont le tiers lésé est investi à l'égard de l'assureur, en vertu de la loi dès le moment de l'accident, ne bouleverse pas les calculs de l'assureur à condition de distinguer les déchéances et les cas de non assurance. Toutes les déchéances que nous venons d'énumérer, ne sont pas relatives à l'étendue du risque. Lorsqu'elles sont déclarées inopposables à l'assureur, celui-ci ne peut prétendre que le risque qu'il a pris en charge se trouve ainsi accru. Il est suffisamment protégé sur ce point en objectant qu'il y a non assurance, lorsque l'accident n'est pas compris dans les limites du risque qu'il a accepté de couvrir. Et les cas de non assurance sont opposables au tiers lésé. L'absence de préjudice subi par l'assureur révèle d'ailleurs que le système des déchéances est abusif et que l'équilibre n'existe pas entre les contractants en matière d'assurance. Les abus les plus frappants ont déjà été supprimés par l'article 24, alinéa deuxième de la loi du 13 juillet 1930. L'assureur n'a droit qu'à des dommages et intérêts lorsque l'assuré en négligeant de déclarer le sinistre aux autorités ou de transmettre les pièces de procédure dans les délais fixés, a causé un préjudice à son assureur. Il est excessif, comme le faisaient les assureurs dans leurs polices, de considérer l'inexécution d'une de ces obligations comme essentielle à la naissance du droit de l'assuré à l'indemnité. Tout ce qui n'aggrave pas le risque ou ne fausse pas l'opinion que s'en est fait l'assureur, n'est pas essentiel dans le contrat d'assurance. Il serait donc souhaitable que le système de l'article 24 de la loi sur le contrat d'assurance, c'est-à-dire droit

pour l'assureur à des dommages et intérêts s'il a subi un préjudice, fut étendu aux autres cas de déchéances encore stipulés dans les polices. L'absence de préjudice subi par l'assureur, est un sérieux argument pour ne pas l'admettre à exercer un recours contre l'assuré déchu, pour le montant de l'indemnité qu'il a versée, lorsque la déchéance a été déclarée inopposable au tiers lésé et qu'il n'a subi aucun préjudice à part l'obligation d'indemniser la victime dans les limites de la somme assurée (18). Cette indemnité représente la contre-partie des primes encaissées par l'assureur : son versement ne déjoue pas les prévisions de ce dernier. L'on peut même soutenir que lorsqu'il est dispensé de la verser, il réalise un bénéfice sur lequel il ne comptait pas.

Mais ce n'est qu'un argument d'équité. L'assureur pouvant stipuler ces déchéances, à condition de respecter les limites posées par la loi du 13 juillet 1930, ces déchéances doivent produire effet entre les parties au contrat d'assurance. L'assureur ayant été obligé d'indemniser le tiers lésé, peut exercer un recours contre l'assureur, ainsi que l'admet la jurisprudence (19).

(18) En ce sens, M. Guyot dans sa note au *Dalloz*, 1930, II, 121.

(19) Cour Besançon, 2 juillet 1928, *Sirey*, 1930, II, 82. Tribunal Civil Nantes, 22 février 1928, *Dalloz*, 1930, II, 121. Cour Alger, 12 novembre 1930, *Revue de la Gazette du Palais*, 1931, 1er semestre, p. 119. Tribunal Civil Melun, 3 juillet 1931, *même revue*, 1931, 2e semestre, p. 398.

CHAPITRE III

L'action directe exercée par la victime contre l'assureur du responsable

Section I. — De la compétence en matière d'action directe. — II. La victime peut-elle agir contre l'assureur seul ? — III. L'autorité à l'égard de l'assureur, de l'assuré et du tiers lésé, de la chose jugée entre deux de ces parties.

SECTION I.

DE LA COMPÉTENCE EN MATIÈRE D'ACTION DIRECTE.

119. *Compétence « ratione materiae ».* — 120. *La loi du 2 janvier 1902 et son incorporation dans l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930.* — 121. *Argumentation de M. Josserand : la règle de compétence posée par la Cour de Cassation dans son arrêt du 11 juillet 1932 sacrifie la victime à l'assuré.* — 122. *L'application de l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930 au tiers lésé agissant contre l'assureur et l'assuré, est juridiquement fondée et utile à une bonne administration de la Justice.* 123. *Compétence lorsque le tiers lésé agit contre l'assureur seul.*

119. La détermination du tribunal compétent pour connaître de l'action directe du tiers lésé contre l'assureur, aisée en ce qui concerne la compétence « ratione materiae » a soulevé des controverses pour la compétence « ratione loci », controverses devenues doctrinales depuis l'arrêt de la Cour de Cassation du 11 juillet 1932. Il existe des Compagnies d'assurances à primes fixes, véritables entreprises commerciales et des Mutuelles, qui sont des Sociétés Civiles. Lorsque le responsable a traité avec une Compagnie d'assurance à prime fixe, l'obligation de l'assureur, dont la victime demande l'exécution, est une obligation commerciale pour l'assureur. Pour la victime, la créance d'indemnité est généralement civile. Elle peut être commerciale, si la victime a subi le préjudice dans l'exercice de sa profession commerciale. C'est le cas d'un voyageur de commerce dont la voiture a été endommagée alors qu'il circulait pour placer ses produits. La victime a donc une option entre la juridiction civile et commerciale pour réclamer le paiement de l'indemnité, lorsqu'elle agit contre l'assureur seul. Cette hypothèse se réalise dans deux cas : lorsque la victime a déjà fait établir devant la juridiction civile ou répressive la responsabilité de l'assuré et le montant de la réparation qui lui est due ; ou bien lorsqu'elle prétend pouvoir agir contre l'assureur seul, sans avoir assigné au préalable l'assuré.

Si la victime agit contre l'assureur et l'assuré dans une même instance, cette option n'existe plus, car l'obligation de réparer le préjjudice est pour l'assuré responsable une obligation civile (1). Le tribunal civil

(1) Elle peut être commerciale si le préjudice a été causé par l'assuré à l'occasion de l'exercice de sa profession commerciale.

est alors seul compétent, car à supposer qu'il y ait connexité entre les deux actions que possède la victime contre l'assureur et l'assuré, cette connexité ne permettrait pas de faire statuer par le tribunal de Commerce sur l'action en responsabilité intentée à l'assuré.

120. Par contre, la détermination du tribunal compétent « ratione loci » donne lieu à des difficultés. L'on connaît la situation intolérable qui était faite aux assurés par les clauses attributives de compétence du tribunal du siège social que les Compagnies d'assurances inséraient dans leurs polices. Ces clauses étaient complétées, en effet, par l'interdiction de la mise en cause ou de l'appel en garantie de l'assureur dans le procès pendant entre l'assuré et le tiers lésé. Aussi la loi du 2 janvier 1902, détermina-t-elle impérativement le tribunal compétent dans les litiges entre assureurs et assurés. C'était le tribunal du domicile de l'assuré, sauf en cas d'assurance directe de choses et en cas d'assurance contre les accidents dont sont victimes les personnes et les animaux. Dans ces deux dernières hypothèses, étaient compétents le tribunal du lieu de situation du bien, et le tribunal du lieu de l'accident. La loi du 2 janvier 1902 a été incorporée dans l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930 avec deux légères variantes : d'une part, la compétence du tribunal du lieu de l'accident est étendue aux faits dommageables atteignant les biens, la loi du 13 juillet 1930 ne restreignant plus cette compétence aux accidents dons sont victimes les personnes ou les animaux. D'autre part, l'assuré a le choix entre le tribunal du lieu de l'accident et le tribunal de son domici-

le, lorsqu'il y a assurance contre les accidents ou assurance contre la responsabilité civile encourue à la suite de ces accidents, alors que la loi de 1902 admettait la compétence exclusive du tribunal du lieu de l'accident dans ces cas.

Les rédacteurs de la loi du 2 janvier 1902 n'avaient évidemment pas songé à l'action directe que la victime pouvait exercer contre l'assureur du responsable. Par contre, l'on peut se demander aujourd'hui si la compétence déterminée par l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930 est applicable au tiers qui agit par la voie de l'action directe contre l'assureur.

Si la compétence spéciale de cet article 3 est déclarée étrangère à l'action directe de la victime, il y a lieu d'appliquer le droit commun en matière de compétence « ratione loci », c'est-à-dire l'article 59 du Code de Procédure Civile. La victime devra donc porter son action contre l'assureur devant le tribunal du domicile de l'assureur, pratiquement devant le tribunal de la Seine, car la plupart des grandes Compagnies d'assurances ont leur Siège Social à Paris. De plus, la victime a deux débiteurs : l'assuré auteur de l'accident et son assureur de responsabilité. Conformément à l'article 59, alinéa 4 du Code de Procédure Civile, elle pourrait assigner ces deux défendeurs devant le tribunal de l'un d'eux. Choisissant le tribunal de la Seine, elle pourrait assigner l'assureur et l'assuré devant ce tribunal.

121. Cette solution admise par la huitième chambre de la Cour de Paris, avait recueilli de nombreuses

adhésions (2). Par contre, elle a été rejetée par la Cour de Cassation qui dans quatre arrêts en date du 11 juillet 1932, a décidé que l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930 était applicable à la victime exerçant l'action directe contre l'assureur et qu'elle devait obligatoirement agir devant le tribunal du domicile de l'assuré ou celui du lieu de l'accident (3).

Cette solution a été critiquée par M. Josserand, dans sa note sous les arrêts précités. D'après ce savant auteur, l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930, comme la loi du 2 janvier 1902, est étrangère à la question de l'action directe de la victime contre l'assureur. L'action directe n'est pas l'action de l'assuré contre l'assureur qui serait exercée par le tiers lésé ; c'est une action directe et principale, obéissant à des règles propres de procédure. En l'absence d'un texte formel, les règles de procédure du droit commun doivent lui être appliquées. La victime peut donc assigner l'assureur devant le tribunal du domicile de ce dernier.

Il est bien vrai, ainsi que le soutient M. Josserand, que l'article 3 se place sur le terrain des rapports contractuels entre l'assureur et l'assuré. L'alinéa premier de cet article, suppose que le défendeur est soit l'assuré, soit l'assureur, ces deux derniers mots étant mis entre parenthèses pour qualifier le défendeur. L'alinéa deuxième de ce même article, se place dans l'hypothèse où l'assuré est demandeur.

(2) Cour de Paris, 24 janvier 1930, *Dalloz*, 1930, II, 1. Cour Paris, 29 juillet 1930, *Dalloz hebdomadaire*, 1930, p. 544. Cour Paris, 14 novembre 1930, *Dalloz hebdomadaire*, 1930, p. 609. H. et L. MAZEAUD, *ouvrage cité*, t. II, N° 2728. J. PERROUD, article cité, *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, pp. 21-23.

(3) Cass. Civ., 11 juillet 1932, *Dalloz*, 1933, I, 1, avec la note critique de M. Josserand.

122. Cette rédaction de l'article 3 n'est pas faite pour nous surprendre et l'on ne peut en tirer un argument décisif, car cet article est inséré dans une loi sur le contrat d'assurance destinée à réglementer les rapports entre assureurs et assurés. Toutefois, si le texte de cet article envisage principalement un procès entre assureur et assuré, il ne s'oppose pas d'une façon expresse à ce que l'assuré continue à bénéficier de cette compétence en cas d'action intentée simultanément à l'assuré et à l'assureur par le tiers lésé. Il est excessif de dire, avec M. Josserand, que l'attribution de compétence au tribunal du domicile de l'assuré ou à celui du lieu de l'accident, aboutit à protéger l'assuré à l'encontre de sa propre victime. Celle-ci n'est pas sacrifiée lorsqu'une pareille règle de compétence est imposée à son action directe. Elle bénéficie de la compétence du tribunal du lieu de l'accident qui est le plus souvent le tribunal du centre habituel de ses occupations. La loi du 26 novembre 1923, toujours en vigueur, décide que la demande en réparation du dommage causé par un délit, une contravention ou un quasi-délit, pourra être portée devant le tribunal où le fait dommageable s'est produit. Si cette compétence ne convient pas à la victime, notamment si elle était de passage dans le lieu où l'accident s'est produit, elle pourra, en vertu de la solution admise par la Cour de Cassation, agir devant le tribunal du domicile de l'assuré, ce qui est également conforme au droit commun. L'on peut essayer de démontrer que cela constituerait au contraire une dérogation, que de lui permettre d'attraire l'assuré devant le tribunal du domicile de l'assureur. La Cour de Cassation n'a donc pas protégé l'assuré au détriment de la victime. La victime n'avait

d'ailleurs qu'un intérêt bien minime à agir devant le tribunal de l'assureur, souvent très éloigné. Pourquoi va-t-elle plaider à Paris ? Ce sont des agences de contentieux, s'engageant pour un prix forfaitaire à obtenir une réparation à leur client, qui ont imaginé de saisir le tribunal de la Seine, très commode pour elles, lorsque leur siège principal est à Paris, ce qui est souvent le cas.

123. Il n'est d'ailleurs pas certain que l'article 59, alinéa 4 du Code de Procédure Civile puisse être invoqué ici pour attirer l'accusé devant le tribunal du domicile de l'assureur, ainsi que le supposent « a priori » les auteurs et les arrêts qui admettent cette solution. En cas de pluralité de défendeurs, pour que le demandeur ait le choix de les assigner tous devant le tribunal du domicile de l'un d'eux, encore faut-il qu'ils soient tenus tous principalement et que la question à juger soit la même (4). Or, l'action contre l'assuré est fondée sur les articles 1382 et suivants du Code Civil. L'action contre l'assureur repose sur l'interdiction que lui fait l'article 53 de la loi du 13 juillet 1930 de payer à un autre que le tiers lésé l'indemnité due. Pour que l'assureur soit débiteur de l'indemnité, il faut au préalable que la responsabilité de l'assuré soit engagée. Ce point acquis, il y a lieu d'examiner si le fait dommageable entre dans la définition du risque que l'assureur s'est engagé à couvrir. Tant que cette double question n'est pas résolue, ce qui suppose qu'il n'y a pas identité de question à juger, les deux débiteurs

(4) J. APPLETON, La compétence en matière d'accidents et la jurisprudence récente, *Dalloz hebdomadaire*, 1933, Chronique, p. 9. Cour de Paris, 7 juin 1930, *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 931.

du tiers lésé ne sont pas tenus principalement. Il n'existe aucun litige sérieux entre l'assureur et le tiers lésé. L'assureur ne conteste pas sa dette. Il refuse de payer tant que la responsabilité de l'assuré n'est pas démontrée. Le tiers lésé n'est donc pas fondé à attraire l'assuré devant le tribunal du domicile de l'assureur. Lorsque la Cour de Cassation déclare que le droit reconnu à la victime sur l'indemnité dont ledit assureur se reconnaît ou a été judiciairement reconnu débiteur à raison de la convention d'assurance, « ne saurait avoir pour conséquence de modifier les règles de la compétence fixées tant par la loi du 2 janvier 1902 que par celle du 13 juillet 1930 qui l'a remplacée » (5), elle ne résout pas la question par la question comme le soutient M. Josserand. L'action directe, ainsi que nous l'avons vu, suppose un contrat valable passé entre l'assureur et l'assuré, et régulièrement entretenu par ce dernier au moment de l'accident. La loi investit la victime, à partir de l'accident, d'un droit propre sur l'indemnité due par l'assureur. Mais l'action directe n'a pas pour effet de bouleverser l'économie du contrat. Nous avions déjà fait cette remarque, à propos des cas de non assurance qui sont opposables à la victime. De même ici, si elle agit contre l'assuré et l'assureur, la victime ne saurait prétendre méconnaître les règles de compétence déterminées impérativement par l'article 3, et en priver l'assuré.

L'article 3, alinéa 1, ne précise pas la personne du demandeur et décide simplement que le défendeur, assuré ou assureur, doit être assigné devant le tribunal du domicile de l'assuré. L'alinéa 2, en donnant com-

(5) Cass. Civ., 11 juillet 1932, déjà cité.

pétence au tribunal du lieu de l'accident, précise la personne du demandeur et suppose que c'est l'assuré. Mais rien ne nous empêche de supposer que ce demandeur peut être le tiers lésé lui-même. D'une part, la loi du 26 novembre 1923 est toujours en vigueur. D'autre part, si l'article 3 n'a pas songé expressément à l'action directe du tiers lésé, il y a lieu de rappeler que la loi du 13 juillet 1930 contient des dispositions applicables aux tiers. C'est le cas de l'article 53 d'où découle l'action directe accordée au tiers lésé. C'est le cas également de l'article 25 fixant à deux ans la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance. MM. H. et L. Mazeaud (6), par ailleurs opposés à l'application des règles de l'article 3 à l'action directe du tiers lésé, soumettent à cette prescription abrégés non seulement les contestations entre assureurs et assurés, mais aussi l'action directe du tiers lésé. Nous pouvons donc appliquer les règles de compétence de l'article 3 à cette action directe, et ne pas les limiter aux seules contestations entre assureurs et assurés.

De plus, lorsque le tiers lésé agit contre l'assureur et l'assuré, il doit démontrer la responsabilité de ce dernier. Or, le tribunal du lieu de l'accident, est particulièrement bien placé pour résoudre cette question. Permettre au tiers lésé d'agir en responsabilité contre l'assuré devant le tribunal du domicile de l'assureur, c'est obliger ce dernier à se procurer les éléments de fait par voie de commission rogatoire et aggraver inutilement les frais et la durée du procès. La plupart des Compagnies d'assurances ayant leur siège social à

(6) *Ouvrage cité*, t. II, N° 2730.

Paris, il en résulterait pour les tribunaux de la Seine un encombrement fâcheux. La bonne administration de la justice exige donc également que les règles de compétence de l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930 soient appliquées à l'action directe du tiers lésé contre l'assurance et l'assuré (7).

Jusqu'ici nous avons supposé que le tiers lésé assignait en même temps l'assuré et l'assureur. Les mêmes règles de compétence doivent-elles être appliquées, lorsque la victime, après avoir agi en responsabilité contre l'assuré seul, ou s'être porté partie civile devant la juridiction répressive, si la faute de l'assuré relevait de cette juridiction, agit contre l'assureur seul. A priori, il peut sembler étrange que l'assureur puisse nier la compétence du tribunal de son propre domicile.

Le tiers lésé n'a aucun intérêt à agir devant la juridiction civile contre l'assuré seul, puis dans une instance spéciale assigner spécialement l'assureur. Il assignera simultanément l'assuré et l'assureur. L'hypothèse de l'assuré agissant contre l'assureur seul, se rencontrera surtout lorsque la faute de l'assuré a donné lieu à des poursuites pénales : la victime s'est portée partie civile. Elle ne peut mettre en cause l'assureur devant la juridiction répressive. Le jugement rendu par celle-ci a bien autorité de chose jugée à l'encontre de l'assureur qui ne pourra pas contester la responsabilité de l'assuré. Mais il pourrait opposer la nullité du contrat d'assurance, un cas de non assurance, une

(7) Devant l'arrêt de la Cour de Cassation du 11 juillet 1932, la 8e Chambre de la Cour de Paris a modifié sa Jurisprudence pour la mettre en harmonie avec celle de la Cour Suprême. Dans un arrêt du 28 novembre 1932 (*Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 356) elle a déclaré l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930 applicable à l'action dircete du tiers lésé.

déchéance antérieure à l'accident. Le litige entre l'assureur et le tiers lésé sera donc bien d'après les propres termes de l'article 3, « une instance relative à la fixation et au règlement des indemnités dues ». Or, d'après la Cour de Cassation, « il ne saurait appartenir à la victime de soustraire la connaissance d'un litige concernant la responsabilité de l'assuré et les *obligations de l'assureur* aux juges que le législateur, dans l'intérêt d'une bonne administration de la justice a spécialement désigné à cet effet » (8).

Il est vrai que la Cour de Cassation a rendu son arrêt du 11 juillet 1932 dans une instance où l'assurance et l'assuré avaient été assignés simultanément. Mais la généralité de la formule employée par la Cour de Cassation, laisse prévoir qu'elle donnerait la même solution au cas où le tiers lésé, ayant déjà démontré la responsabilité de l'assuré et obtenu une condamnation contre lui, agit contre l'assureur, par la suite, pour se faire verser cette indemnité. Cependant, malgré la jurisprudence de la Cour de Cassation, le tribunal civil du Havre, qui, dans l'espèce, était le tribunal du domicile de l'assuré en même temps que celui du lieu de l'accident, s'est déclaré incompétent « ratione loci » pour connaître de l'action de la victime contre l'assureur seul, ce dernier n'étant pas domicilié dans le ressort de ce tribunal (9).

L'on pourrait soutenir que la solution ne doit pas être entièrement identique dans le cas où la victime agit à la fois contre l'assuré et l'assureur et dans le cas où ayant déjà agi contre l'assuré, elle intente par

(8) Cass., 11 juillet 1932, arrêt cité.
(9) Tribunal Civil du Havre, 28 avril 1933, *Gazette du Palais*, 24 juin 1933.

la suite une action contre l'assureur. Dans cette dernière hypothèse, il semble que le tiers lésé ne puisse pas exercer l'option entre le tribunal du lieu de l'accident et celui du domicile de l'assuré, comme il peut le faire lorsque rien n'est encore jugé entre lui et l'assuré et qu'il assigne à la fois l'assuré et l'assureur. Le Tribunal Civil du Havre, pour rejeter la compétence du tribunal du lieu de l'accident, a fait valoir que la victime ne pouvait pas invoquer la loi du 26 novembre 1923, devenue le dernier alinéa de l'article 59 du Code de Procédure Civile : cet alinéa ne donnant compétence au tribunal du lieu où le délit, la contravention, le quasi-délit ont été commis, suppose que la victime agit en réparation du préjudice qui lui a été causé par l'assuré sur le fondement de l'article 1382 du Code Civil. Or, la victime a déjà épuisé cette voie, lorsqu'elle a agi en responsabilité contre l'assuré seul. En exerçant l'action directe, elle invoque non pas l'article 1382 du Code Civil, mais l'article 53 de la loi du 13 juillet 1930.

Cependant l'on peut maintenir à la victime l'option entre ces deux tribunaux, même si elle a déjà agi contre l'assuré seul. Car pour assigner l'assureur devant le tribunal du lieu de l'accident, elle invoque la règle de compétence contenue dans l'article 3, alinéa 2 du Code Civil que la Cour de Cassation a déclaré applicable à toutes les instances relatives au règlement de l'indemnité due par l'assureur du responsable.

Section II.

LA VICTIME PEUT-ELLE AGIR CONTRE L'ASSUREUR SEUL ?

124. *Intérêt limité de l'action directe contre l'assureur seul, avec l'étendue donnée par la Cour de Cassation à l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930.* — 125. *Critique des arrêts qui ont admis cette action. Solution implicite donnée par l'arrêt du 11 juillet 1932 de la Cour de Cassation.*

124. Avec la portée donnée par la Cour de Cassation à l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930, la question de savoir si le tiers lésé peut agir contre l'assureur seul, sans démontrer au préalable à l'encontre de l'assuré la responsabilité de ce dernier, a perdu une grande partie de son intérêt. D'après la Cour de Cassation, l'article 3 de la loi sur le contrat d'assurance, détermine un tribunal compétent pour tous les litiges relatifs au règlement de l'indemnité d'assurance, que le demandeur soit l'assuré ou le tiers lésé exerçant l'action directe. Or, les tiers lésés ont prétendu agir contre l'assureur seul, afin de pouvoir l'assigner devant le tribunal de commerce de la Seine et bénéficier ainsi de la procédure expéditive de la juridiction commerciale pour obtenir le paiement de l'indemnité d'assurance. Devant ce tribunal, il ne pouvait être question d'attirer l'assuré ; car, à supposer qu'il y ait connexité entre l'obligation de l'assureur et celle de l'assuré, ce lien entre les deux obligations capable de modifier les

règles de la compétence « ratione loci », ne peut pas faire échec aux règles de la compétence « ratione materiae » ; et l'action en responsabilité du tiers lésé contre l'assuré est le plus souvent du domaine de la juridiction civile. Le tribunal de commerce n'aurait pu être compétent pour cette dernière action que si l'obligation d'indemniser le tiers avait été commerciale pour l'assuré ; ce qui a lieu lorsque le dommage est causé par l'assuré à l'occasion de l'exercice de sa profession commerciale.

Le problème garde néanmoins un intérêt pratique si la victime devant les tribunaux déterminés par l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930, prétend assigner l'assureur seul. De plus, au point de vue doctrinal, l'admission d'une action contre l'assureur seul procède d'une interprétation discutable de l'article 50 de la loi du 13 juillet 1930 déterminant le moment où le risque se réalise dans l'assurance de responsabilité.

125. Les arrêts de Cour d'Appel qui ont admis l'action directe contre l'assureur, sans assignation préalable de l'assuré, avaient recueilli l'adhésion d'auteurs considérables (10). D'après M. L. Mazeaud, il est inutile que la responsabilité de l'assuré soit déjà démontrée pour que l'assureur soit débiteur envers le

(10) Cour de Toulouse, 8 octobre 1928, *Dalloz*, 1930, II, 1. Cour de Paris, 26 décembre 1929, *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 336 avec la note critique de M. Picard. Cour Paris, 29 janvier 1931, *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 448. En ce sens également: H. et L. Mazeaud, *ouvrage cité*, t. II, N° 2718. L. Mazeaud, La victime peut-elle poursuivre seul l'assureur du responsable, *Dalloz hebdomadaire*, 1932, Chronique, p. 117. Josserand, Note au *Dalloz*, 1930, II, 1, et 1931, I, 1. P. Hebraud, L'action directe de la victime d'un dommage contre l'assureur, *Revue critique*, 1931, pp. 488-508. Contra: Cour Paris, 25 juillet 1931, *Rev. gén. ass. ter.*, 1931, p. 797. Cour de Paris, 17 novembre 1931, *Dalloz hebdomadaire*, 1932, p. 11. Trib. Commerce Marseille, 8 avril 1932, *Dalloz hebdomadaire*, 1932, p. 328. Cour Paris, 28 octobre 1932, *Dalloz hebdomadaire*, 1932, p. 578. M. Picard, Note à la *Rev. gén. ass. ter.*, précitée. J. Appleton, *Dalloz hebdomadaire*, 1933, Chronique, p. 9.

tiers lésé de l'indemnité d'assurance. L'article 50 de la loi du 13 juillet 1930, précise en effet que « l'assureur est tenu que si à la suite du fait dommageable prévu au contrat une réclamation amiable ou judiciaire est faite à l'assuré par le tiers lésé ». Or, la victime a fait au moins une réclamation amiable à l'assuré.

Mais cet article 50 peut être interprété différemment. Lorsque la loi déclare que l'assureur est tenu dès que le tiers lésé a manifesté son intention de se faire indemniser, elle se borne à déterminer le moment où il y a réalisation du sinistre. Avec le système adopté par l'article 50, le législateur met les frais engagés par l'assuré pour se défendre contre les prétentions du tiers lésé, à la charge de l'assureur, sans qu'il y ait besoin d'une clause expresse dans ce but (11). Le législateur échappe ainsi aux critiques faites au projet de l'Association Française des Assurances où le risque n'était réalisé que lorsque la responsabilité de l'assuré était réellement engagée. Mais cela ne veut pas dire que l'article 50 donne au tiers lésé le droit de se faire indemniser par l'assureur dès que le dommage lui a été causé. A partir de l'accident, la victime a un droit de créance contre l'assureur découlant de l'immobilisation de l'indemnité d'assurance dans les caisses de l'assureur. Mais encore, doit-elle prouver la responsabilité de l'assuré contradictoirement avec lui pour pouvoir se faire verser cette indemnité. L'assuré a entendu se garantir contre les conséquences de ses fautes et non couvrir des tiers par une assurance directe à leur profit. L'obligation de l'assureur est soumise à la condition que l'assuré ait été reconnu

(11) Voir plus haut page 54.

responsable du dommage causé. Il est vrai que le tiers lésé, en agissant contre l'assureur, pourrait demander à faire la preuve de la responsabilité de l'assuré, sans la présence de ce dernier à l'audience. Mais il est difficile de concevoir que l'on puisse démontrer la responsabilité d'une personne, en dehors de sa présence. Le fait que la responsabilité d'une personne civilement responsable de son préposé, peut être démontrée sans que le préposé auteur de l'acte dommageable n'ait été assigné, ne constitue pas un argument. La qualité de commettant suppose une subordination de la part du préposé et le droit de donner des ordres de la part du commettant, qui mettent ce commettant au courant de l'activité de son préposé et lui donnent la possibilité de discuter avec le tiers lésé. Au surplus, le commettant qui n'a pas participé à l'acte dommageable, possède un recours contre son préposé. Ce recours, théorique le plus souvent, par suite de l'insolvabilité du préposé, permet au moins au commettant de mettre en cause le préposé et de l'obliger à présenter sa défense. Or, l'assureur, assigné seul par le tiers lésé, ne possède pas, comme une personne civilement responsable, les éléments d'information nécessaires pour discuter la responsabilité de son assuré. La Compagnie ne peut faire mettre en cause l'assuré que si elle a un recours contre lui. Ce qui ne se réalise que lorsque l'assuré a encouru une déchéance inopposable au tiers lésé, parce que postérieure à l'accident. En dehors de ce cas, l'assureur qui ne connaît pas son assuré dont le centre d'activité peut être fort éloigné, serait sans défense contre les prétentions de la victime.

Aussi, la Cour de Cassation, dans son arrêt relatif à la compétence du 11 juillet 1932, refuse-t-elle im-

plicitement au tiers lésé le droit d'agir contre l'assureur seul. Elle subordonne le recours contre l'assureur à la fixation préalable de la créance de réparation due par l'assuré (12).

Point n'est nécessaire que la victime intente deux actions successives. Dans la même instance elle peut, en assignant l'assuré et l'assureur, démontrer la responsabilité du premier, faire évaluer le préjudice subi et faire condamner le second à lui verser l'indemnité ainsi fixée, dans les limites de la somme assurée.

Section III.

DE L'AUTORITÉ A L'ÉGARD DE L'ASSUREUR DE L'ASSURE ET DU TIERS LÉSÉ, DE LA CHOSE JUGÉE ENTRE DEUX DE CES PARTIES

126. *La condamnation pénale subie par l'assuré a autorité de chose jugée au civil à l'encontre de l'assureur.* — 127. *Le jugement rendu sur l'action en responsabilité intentée par le tiers lésé contre l'assuré peut être invoquée par l'assuré contre l'assureur.* — 128. *Solution adoptée à l'égard du tiers lésé lorsqu'il prétend invoquer le jugement à l'encontre de l'assureur.*

(12) Cass., 11 juillet 1932, déjà cité. « Il ne saurait appartenir à la victime de se soustraire à la connaissance d'un litige concernant la responsabilité de l'assuré et les obligations de l'assureur... en appelant l'assuré et l'assureur devant le tribunal de ce dernier pour voir statuer sur un recours (l'action directe) *subordonné à la fixation préalable des responsabilités* et obligations sus-énoncées.

126. Trois personnes sont intéressées au sort de l'action en responsabilité intentée par la victime à l'assuré : les deux plaideurs et l'assureur. Si le tiers lésé a eu soin d'assigner à la fois l'assureur et l'assuré, à l'effet de faire établir contradictoirement d'abord la responsabilité de l'assuré, puis son droit sur l'indemnité d'assurance, aucune difficulté relativement à la chose jugée ne se présente.

Il se peut que la victime soit partie civile aux poursuites pénales exercées contre l'assuré responsable. Elle ne peut pas faire mettre en cause l'assureur devant la juridiction répressive. Mais le jugement condamnant l'assuré a autorité absolue de chose jugée et peut être invoqué par la victime à l'encontre de l'assureur.

La Cour de Cassation assimile, en effet, au point de vue de l'autorité de la chose jugée du criminel au civil, la faute pénale punie par les articles 319 et 320 du Code Pénal et la faute civile prévue par les articles 1382 et suivants du Code Civil (13). Par contre, si l'assuré a été acquitté, la victime pourrait agir à nouveau contre l'assuré devant la juridiction civile sur le fondement de l'article 1384 ou 1385 du Code Civil (14). L'on sait, en effet, que la présomption de responsabilité édictée par ces articles ne tombe pas devant la preuve de l'absence de faute commise par le prétendu responsable, et l'acquittement prouve simplement l'absence de faute chez le prévenu.

(13) Cass. Civ., 18 décembre 1912, *Dalloz*, 1915, I, 17. Contra. M. Roux, *Cours de Droit criminel français*, 2e édition, t. I, p. 153, note 1.
(14) Cass. Civ., 24 avril 1929, *Rev. gén. ass. ter.*, 1930, p. 121, note M. P. Cass. Req., 29 novembre 1932, *Rev. gén. ass. ter.*, 1933, p. 363.

127. Mais le jugement sur la responsabilité de l'assuré, obtenu par la victime devant la juridiction civile sera-t-il opposable à l'assureur ? Nous arrivons à une deuxième série d'hypothèses, où les solutions sont moins aisées.

A première vue, il semble que le jugement rendu entre le tiers lésé et l'assuré, soit inopposable à l'assureur. Il n'y a pas identité des parties (15). Cependant, dans le contrat d'assurance, l'assureur s'est engagé à couvrir l'assuré des indemnités mises à sa charge à la suite des dommages qu'il a causés et dont il est reconnu responsable. Aussi MM. Mazeaud (16) soutiennent-ils que le jugement intervenu entre le tiers lésé et l'assuré, tout en n'ayant pas autorité de chose jugée à l'encontre de l'assureur, vaut comme constatation de la réalisation du sinistre.

Par suite de l'absence d'identité des parties, l'assuré ou le tiers lésé ne pourraient invoquer à l'encontre de l'assureur les dispositifs du jugement reconnaissant l'assuré responsable en vertu de tel faits, faits qui par ailleurs entrent dans la définition du risque assuré, pour réclamer le paiement de l'indemnité. Ils devraient à nouveau les prouver contradictoirement avec l'assureur. Réciproquement, ainsi que l'a jugé la Chambre des Requêtes, l'assureur ne pourrait invoquer à l'encontre de l'assuré la chose jugée entre cet assuré et le tiers lésé et d'où ressortait un cas de non assurance (17).

(15) En ce sns, M. Esmein dans sa note sous Cass. Civ., 15 juin 1931, *Sirey*, 1932, I, 169.

(16) H. et L. MAZEAUD, *ouvrage cité*, t. II, N^os^ 2686-2713.

(17) Cass. Req., 4 mars 1929, *Sirey*, 1929, I, p. 207. En l'espèce, l'assureur ne garantissait pas dans la police les dommages dont l'assuré pouvait être déclaré responsable du fait de ses animaux. L'assuré avait

Cependant, à l'encontre de ces solutions, il y a lieu de faire remarquer que l'assureur, dans la police, s'est engagé à couvrir l'assuré des condamnations à des dommages qui pourraient être prononcées contre lui à raison des faits déterminés dans cette police. Il a donc, par avance, accepté que le jugement déclarant l'assuré responsable ait autorité de chose jugée à son égard. Ceci nous explique pourquoi l'assureur attache un si grand intérêt à ce que la défense de l'assuré soit présentée aussi vigoureusement que si ce dernier n'était pas assuré. Et il se réserve la direction de ce procès sous peine de déchéance pour l'assuré qui par ses initiatives porterait atteinte à cette direction exclusive. De sorte que l'assureur viole l'engagement pris dans le contrat d'assurance, lorsqu'il prétend obliger l'assuré à démontrer à nouveau, contradictoirement avec lui, sa responsabilité à l'égard du tiers lésé. Il subordonnerait le paiement de l'indemnité à une condition qui ne figure pas au contrat. Entre les signataires de la police, le jugement rendu sur l'action en responsabiilté intentée par le tiers lésé à l'assuré, devrait donc avoir autorité de chose jugée.

128. Il est plus difficile de reconnaître à la victime, la possibilité d'invoquer vis-à-vis de l'assureur l'autorité de la chose jugée entre elle et l'assuré. La victime, en effet, ne tire pas son droit contre l'assureur du contrat d'assurance passé par le responsable, mais de la loi. Cependant cette objection n'est pas décisive. L'assureur s'est engagé à garantir l'assuré dans les limites

été reconnu responsable à l'égard du tiers lésé sur le fondement de l'article 1385; l'assureur n'a pu se prévaloir de ce jugement à l'encontre de l'assuré.

de la somme assurée, et sous les conditions fixées au contrat, du poids des condamnations à des dommages et intérêts prononcées contre lui. La loi immobilise dans les caisses de l'assureur, les sommes que ce dernier doit à l'assuré, au profit de la victime. Le jugement déclarant l'assuré responsable, prouve que le sinistre est réalisé et que l'assureur est débiteur de l'indemnité d'assurance à l'égard de l'assuré. Il est donc également débiteur de la victime à qui l'action directe est accordée pour entrer en possession de l'indemnité immobilisée à son profit. Cette solution donnant à la chose jugée entre la victime et l'assuré autorité à l'égard de l'assureur, ne jouerait pas toujours au détriment de ce dernier. Elle comporterait réciproquement pour l'assureur, le droit de l'opposer à l'assuré et au tiers lésé. Il y aurait intérêt, lorsque de ce jugement découle un cas de non assurance.

La jurisprudence n'a pas adopté cette solution. Elle a décidé que l'assureur ne pouvait opposer à l'assuré, le cas de non assurance découlant du jugement prononcé à la suite de l'action en responsabilité intentée à l'assuré par le tiers lésé ([18]). A moins d'un revirement de la jurisprudence, la même solution sera appliquée au tiers lésé invoquant l'autorité de la chose jugée entre lui et l'assuré, à l'encontre de l'assureur. Au surplus, aucun intérêt essentiel n'est attaché à cette discussion. Les faits étant les mêmes, le tiers lésé qui a démontré la responsabilité de l'assuré contradictoirement avec l'assuré seul, pourra refaire cette démonstration vis-à-vis de l'assureur. Le préjudice n'est pas grave pour la victime. La Cour de Cassation

(18) Cass. Req., 4 mars 1929, déjà cité.

a décidé que dans la même instance, la victime pouvait assigner à la fois l'assuré et l'assureur afin de démontrer la responsabilité de l'assuré, puis de faire condamner l'assureur à lui verser directement l'indemnité d'assurance. Les questions d'autorité de chose jugée ne se posent alors pas. Et il sera rare que la victime au lieu de profiter de la faculté qui lui est accordée par cette jurisprudence, intentera deux actions distinctes, la première contre l'assuré, la seconde contre l'assureur. Dans l'hypothèse où la juridiction répressive est saisie, la condamnation encourue par l'assuré a autorité de chose jugée au civil à l'encontre de l'assureur.

Conclusion

Au début de cet essai, nous avions posé la question de savoir qui serait tenu de réparer le préjudice subi par quelqu'un dans sa personne ou ses biens. La loi a déclaré responsable l'auteur du dommage. Et la jurisprudence a aggravé de plus en plus le poids de cette responsabilité, d'une part en mettant à la charge du gardien d'une chose inanimée ou du commettant une présomption de responsabilité susceptible de jouer dans des cas de plus en plus nombreux, d'autre part, en augmentant le chiffre des dommages et intérêts et le nombre des ayants cause de la victime pouvant prétendre à une réparation. Cette évolution n'a été possible que grâce à l'assurance de responsabilité. L'assureur groupe tous les assurés susceptibles d'être déclarés responsables à l'occasion d'un genre d'activité ou de l'usage d'une chose déterminée. Et elle répartit sur eux tous, grâce aux primes qu'ils lui versent, le poids de la responsabilité encourue par l'un d'eux. La jurisprudence s'est emparée de cette assurance, qui théoriquement n'est qu'un contrat passé entre l'assureur et l'assuré, et devrait rester une « res inter alios acta » à l'égard de la victime, pour augmenter les garanties dont jouira cette victime, en vue de la réparation du préjudice qu'elle a subi. De là, l'action directe accordée à la victime contre l'assureur du res-

ponsable, et l'inopposabilité des déchéances encourues par l'assuré postérieurement à l'accident. Cette jurisprudence a été surtout rendue à propos des accidents causés par les automobiles, dont la fréquence croît avec la circulation, et qui le plus souvent atteignent les victimes dans leurs personnes.

Le législateur, de plus, par la loi du 13 juillet 1930, a réglementé impérativement les rapports entre assureurs et assurés, et a essayé de remédier aux abus commis par les assureurs au nom du principe de la liberté des conventions. Le système ainsi édifié peut présenter des imperfections, que l'on rencontre d'ailleurs dans d'autres domaines juridiques et sociaux, où un compromis entre des intérêts divergents a dû être trouvé. Le compromis établi, est acceptable dans le domaine de la responsabilité, car l'adoption pure et simple de la théorie du risque créé, aurait étouffé toute initiative. De plus, on ne peut obliger chacun à s'assurer contre toutes les hypothèses où sa responsabilité est susceptible d'être engagée. L'on doit pouvoir rester libre en principe d'apprécier si l'éventualité du risque de responsabilité est suffisamment grande pour qu'une assurance soit nécessaire, ou si une attitude vigilante peut réduire à des chances infimes la réalisation de ce risque. Il ne faut pas oublier, d'autre part, que les personnes susceptibles d'être atteintes par des dommages graves dans leurs personnes ou leurs biens, ont à leur disposition des assurances directes pour les protéger contre ces événements.

Par contre, il est un domaine limité de la responsabilité, où une intervention du législateur semble aujourd'hui nécessaire : c'est en matière d'accidents causés par les automobiles, dont la fréquence et la

gravité subitement accrues ont dépassé les institutions juridiques existantes, et posé des problèmes que le législateur n'avait pas envisagés jusqu'ici.

La victime d'un pareil accident risque de ne pouvoir obtenir aucune réparation, si son auteur n'était pas assuré, ou insuffisamment assuré. L'on peut faire remarquer, ce qui est d autant plus grave pour la victime, que ce sont les automobilistes insolvables qui le plus souvent ne sont pas assurés.

Pour remédier à cet inconvénient, deux solutions ont été envisagées : l'assurance rendue obligatoire pour tous les automobilistes, ou bien la création d'un fond de garantie alimenté par les automobilistes et destiné à procurer une réparation à la victime qui n'aura pu se faire indemniser par l'automobiliste fautif ou son assureur.

Plusieurs projets de loi qui envisageaient l'un ou l'autre de ces deux systèmes, avaient été déposés au cours de la précédente législature : celle-ci malheureusement, s'est achevée sans qu'aucun d'eux n'ait abouti (1). Le système du fonds de garantie est plus en harmonie avec les tendances politiques actuelles. C'est celui, d'ailleurs, qui était adopté par le projet gouvernemental rapporté et modifié par M. le Député Cels et auquel la Commission d'Assurance et de Prévoyance Sociales de la Chambre s'était ralliée dans sa séance du 29 mai 1931. Le fonds de garantie, géré par la Caisse des Dépôts et Consignations, n'intervient que lorsque l'auteur de l'accident, et son assu-

(1) Projet de M. le député Coty, du 22 octobre 1929 (assurance obligatoire).
Projet de M. le député Largier du 8 juillet 1930 (fonds de garantie).
Projet du Gouvernement du 4 novembre 1930, rapporté par M. le député Cels (fonds de garantie).

reur, en cas d'assurance, sont insolvables. Dans le projet gouvernemental, ce fonds était alimenté par une contribution prélevée sur les primes d'assurances du risque des tiers contractées par les propriétaires d'automobiles. Ce système, foncièrement injuste, obligeait les automobilistes prudents à payer deux fois. Il semble avoir été adopté dans le projet gouvernemental, malgré son iniquité, à cause de sa simplicité. Les Compagnies d'assurance, en effet, étaient chargées d'opérer le recouvrement de cette contribution. Aussi le rapporteur du projet proposera-t-il d'alimenter ce fonds par une taxe perçue sur tous les automobilistes par l'Administration des Contributions Indirectes en même temps que les autres impôts grevant l'automobile. Dans le projet gouvernemental, ce fonds était également alimenté par une contribution prélevée sur le montant de l'indemnité à laquelle l'auteur d'un accident avait été condamné. L'honorable rapporteur propose d'y substituer une amende versée par l'auteur responsable d'un accident provoqué par une automobile et égale à un vingtième du montant de la réparation civile mise à sa charge, mais ne pouvant pas excéder deux mille francs. Cette proportion est portée à un dixième du montant de la réparation civile, avec un plafond de quatre mille francs, en cas de faute lourde de l'automibiliste. Cette amende ne pourrait pas être l'objet d'une assurance.

L'idée du fonds de garantie n'a pas été accueillie très favorablement parmi les automobilistes qui ont exprimé leurs critiques par l'organe de leurs Associations. Il n'y a aucun motif de faire supporter cette nouvelle charge exclusivement aux automobilistes, les cyclistes, les attelages hippomobiles contribuent éga-

lement à l'encombrement des routes et augmentent les chances d'accidents. D'autre part, une victime n'aura pas à faire appel au fonds de garantie lorsque l'auteur de l'accident est assuré auprès d'une Compagnie solvable et pour une somme suffisante. Il reste d'ailleurs tenu sur ses propres biens, en cas d'insuffisance de la somme assurée. De sorte que le fonds de garantie aura surtout à intervenir en faveur des victimes d'automobilistes insolvables et non assurés. Et cette double qualité se rencontre le plus souvent chez les mêmes automobilistes. Ceux-ci étant relativement nombreux et ayant souvent leur voiture en mauvais état, la contribution au fonds commun serait assez importante. Cette contribution étant uniformément répartie entre tous les automobilistes d'après la puissance de leur voiture, les automobilistes prudents et assurés paieraient deux fois. Aussi, nous rallierons-nous, personnellement, au système de l'assurance obligatoire auprès de Compagnies d'Assurance dont la gestion serait soumise à un contrôle du gouvernement. Le contenu des polices serait fixé par voie d'autorité pour éviter les cas de non assurance. L'automobiliste ne pourrait obtenir son permis fiscal de circuler que sur la production d'une quittance de sa prime d'assurance.

Un minimum, pour la somme assurée, serait fixé d'après la force de la voiture. Ceci étant, rien n'empêcherait la création d'un fonds de garantie, dont le rôle serait minime, puisque tous les automobilistes seraient assurés pour une somme convenable auprès de Compagnies dont la gestion financière serait contrôlée par le gouvernement. La contribution pour ce fonds de garantie pourrait ainsi être très peu élevée. Il n'interviendrait qu'en cas d'insuffisance de la somme as-

surée, ce qui sera rare, et sans que la victime n'ait à exercer de recours préalable contre l'auteur de l'accident. La Caisse des Dépôts et Consignations, subrogée dans les droits de la victime, n'exercerait ce recours que lorsqu'une faute aura été démontrée à l'encontre de l'automobiliste. Celui-ci conserverait donc toujours un intérêt à rester prudent.

Vu :
Strasbourg, le 25 Septembre 1933.
Le Doyen de la Faculté :
J. DUQUESNE.

Vu :
Strasbourg, le 6 Septembre 1933
Le Président de la Thèse :
Marcel NAST.

Vu et permis d'imprimer :
Strasbourg, le 29 Septembre 1933.
Le Recteur de l'Académie,
Président du Conseil de l'Université,
J. DRESCH.

Bibliographie

ANCEY (C.). — *Les Assurances de responsabilité des objets, des personnes et des faits dont on est responsable*. Paris, 1906.

ANCEY (C.) et SICOT (L.). — *La loi sur le contrat d'assurance*. Paris, 1931.

APPLETON (J.). — La compétence en matière d'accidents et la Jurisprudence récente. *Dalloz hebd.*, 1933. *Chronique*, p. 9.

AUBRY et RAU. — *Cours de Droit Civil Français*, 5e Edition, tome VI.

BAUGÉ. — L'attribution des indemnités d'assurance de responsabilité. *Thèse*, Rennes, 1926.

BESSON (A.). — La notion de garde dans la responsabilité du fait des choses. *Thèse*, Dijon, 1927.

— La conclusion du contrat d'assurance. *Revue générale des Assurances terrestres*, 1933, pp. 5-51, pp. 281-315.

— *Note au Dalloz*, 1930, II, 115.

— Effets du contrat d'assurance vis-à-vis des personnes à qui le propriétaire confie sa voiture. *Dalloz hebd.*, 1930, *Chronique*.

BIZIÈRE. — L'assureur directeur du procès en responsabilité civile. *Thèse*, Paris, 1930.

BOUTAUD (E.). — *Des clauses de non-responsabilité et de l'assurance de la responsabilité des fautes*, 1896.

BOUTROLLE. — L'assurance de responsabilité. *Thèse*, Paris, 1911.

CADÈRE (V.). — Théorie et pratique de l'Assurance de responsabilité. *Thèse*, Paris, 1923.

CAPITANT (H.). — *De la cause*, 3e édition.

— Commentaire de la loi du 13 juillet 1930. *Revue générale des Assurances terrestres*, 1930, p. 739.

— Les fluctuations de la théorie de la responsabilité du dommage causé par le fait des choses inanimées. *Dalloz hebd.*, 1927. *Chronique*, p. 49.

— Essai sur la subrogation réelle. *Revue trimestrielle de Droit civil*, 1919, p. 385.

— Le recours de l'assureur ou de l'assuré contre le tiers qui par sa faute a amené la réalisation du risque prévu au contrat d'assurance. *Revue trimestrielle de Droit civil*, 1906, p. 37.

CHAUFTON (A.). — *Les Assurances*. Paris, 1886.

DARRAS et TARBOURIECH. — De l'attribution des indemnités d'assurances en cas de sinistre. *Annales de Droit commercial*, 1889, p. 241 ; 1890, p. 48.

DEBRAY (R.). — Privilèges sur les créances et actions directes. *Thèse*. Paris, 1928.

DELMAS (J.). — Etude sur l'assurance de responsabilité. *Thèse*, Paris, 1923.

DÉROULÈDE (M.). — La règle proportionnelle de prime. *Revue générale des Assurances terrestres*, 1931, p. 743.

DESCHAMPS (J.). — Quelles aggravations des risques l'assuré doit-il déclarer. *Revue générale des Assurances terrestres*, 1932, p. 716.

DUBOIS (H.). — Du lieu de droit entre le tiers lésé et l'assureur dans les assurances de responsabilité. *Thèse*, Paris, 1928.

DUPUICH. — *Rapport sur le projet de loi sur le contrat d'Assurance au nom de l'Association française des Assurances sociales*. Paris. 1907.

ESMEIN (P.). — Les clauses de non-responsabilité. *Revue trimestrielle de Droit civil*, 1926, p. 342.

— Note sous Cassation civile, 14 juin 1926, *Sirey*, 1927, I, 25.

— Note sous Cassation civile, 15 juin 1931, *Sirey*, 1932, I, 169.

GAUDEMET (E.). — Une évolution nouvelle dans la théorie de la responsabilité. *Revue trimestrielle*, 1927, p 893.

GENT (P.). — Des clauses de déchéance en matière d'assurances contre les accidents. *Thèse*, Paris, 1911.

GENY (F.). — Risques et responsabilité *Revue trimestrielle de Droit civil*, 1902, p. 812. —

GODART (J.). — Rapport sur le projet de loi sur le contrat d'assurance. *Documents parlementaires Sénat*, Annexe 571, p. 729.

HAMON. — *Histoire générale de l'Assurance en France et à l'étranger*. Paris, 1897.

HEBRAUD (P.). — L'action directe de la victime d'un dommage contre l'assureur. *Revue Critique*, 1931, p. 488.

HEMARD (J.). — *Théorie et pratique des Assurances terrestres*. Paris, 1924.

JOSSERAND. — *Les Transports*, 2e édition.

— Note sous Cassation civile, 14 juin 1926. *Dalloz*, 1927, I, 57.

— *Note au Dalloz*, 1930, II, 1.

— Notes sous Cassation civile, 11 juillet 1932. *Dalloz*, 1933, I, 1.

LABBÉ (J.-E.). — Les privilèges spéciaux sur les créances. *Revue critique*, 1876, p. 571.

LAFARGE (R.). — Rapport sur le projet de loi sur le contrat d'assurance au nom de la Commission d'Assurance et de Prévoyance sociale de la Chambre. *Documents Parlementaires Chambre*, 1926. Annexe 3316, p. 1163.

LAGARDE (DE). — La responsabilité civile et l'assurance. *Thèse*, Montpellier, 1925.

MAZEAUD (H.). — Responsabilité délictuelle et responsabilité contractuelle. *Revue trimestrielle*, 1929, p. 550.

MAZEAUD (L.). — L'assimilation de la faute lourde au dol. *Dalloz hebdomadaire*, 1933. *Chronique*, p. 49.

— De la clause interdisant à l'assuré de reconnaître sa responsabilité. *Dalloz hebdomadaire*, 1929. *Chronique*, p. 53.

— La victime peut-elle poursuivre seul l'assureur en responsabilité. *Dalloz hebdomadaire*, 1932. *Chronique*, p. 117.

MAZEAUD (H. et L.). — *Traité théorique et pratique de la responsabilité civile, délictuelle et contractuelle*. Paris, 1932.

MARTY (G.). — La distinction du fait et du droit. *Thèse*, Toulouse, 1929.

MICHEL (L.). — Essai d'une théorie générale sur l'assurance de responsabilité. *Thèse*, Paris, 1914.

PERREAU (E.-H.). — *Recueil méthodique de textes sur les Assurances maritimes et terrestres*, 1929.

PERROUD. — L'action directe de la partie lésée contre les Compagnies d'Assurances étrangères. *Revue générale des Assurances terrestres*, 1931, p. 21.

PICARD (M.). — La responsabilité des accidents d'automobile devant les Chambres réunies. *Revue générale des Assurances terrestres*, 1930, p. 265.

— L'action directe de la victime d'un accident contre l'assureur et l'inopposabilité des déchéances postérieures à l'accident. *Revue générale des Assurances terrestres*, 1930, p. 1.

PLANIOL. — Etudes sur la responsabilité civile. *Revue critique*, 1905, p. 227 ; 1906, p. 80 ; 1909, p. 282.

PLANIOL, RIPERT, P. ESMEIN, J. RADOUANT, G. GABOLDE. — *Traité de Droit civil*, tome VI.

PLANIOL, RIPERT, A. ROUAST, A. SAVATIER, J. LEPARGNEUR. — *Traité de Droit civil*, tome XI.

RIPERT (M.). — *La Règle morale dans les Obligations civiles*, 2e édition, 1927.

RIQUOIR (Ch.). — L'action directe en matière d'assurances. *Thèse*, Toulouse, 1929.

ROUAST (A.). — Note sous Cassation civile, 29 octobre 1929. *Dalloz*, 1930, I, 33.

SAINCTELETTE (G.). — *De la Responsabilité et de la Garantie*, 1884

SALEILLES (R.). — *Note au Dalloz*, 1897, I, 433.

— *Les Accidents du Travail et la Responsabilité*. Essai d'une théorie objective de la responsabilité délictuelle, 1897.

— *Etude sur la théorie générale de l'obligation*, 3e édition.

SAUZET. — De la Responsabilité des patrons vis-à-vis des ouvriers dans les accidents industriels. *Revue critique,* 1883, pp. 596-640, 677-704.

SUMIEN. — *Traité des Assurances.*

— De l'action directe de la victime d'un accident contre un assureur étranger. *Dalloz hebdomadaire,* 1932. *Chronique,* p. 41.

SAVATIER. — Vers la Socialisation de la Responsabilité et des risques individuels. *Dalloz hebdomadaire,* 1931. *Chronique,* p. 9.

TABLE DES MATIÈRES

PREMIERE PARTIE.

AVANT-PROPOS 1

CHAPITRE PREMIER. — L'évolution moderne de la Responsabilité. Rôle joué par l'assurance de responsabilité dans cette évolution.

Section I. — L'évolution moderne de la responsabilité 3

1. La théorie classique de la responsabilité.
2. Son insuffisance devant les progrès du machinisme.
3. L'évolution de la notion de faute de l'enpreneur dans les accidents du travail.
4. La théorie de la responsabilité objective.
5. Ses répercussions : la loi du 9 avril 1898.
6. La critique de la théorie de la responsabilité objective.
7. Les modifications de la théorie classique de la faute.
8. Les solutions adoptées par la Jurisprudence pour la responsabilité du fait personnel.
9. La responsabilité du fait des personnes dont on répond.
10. La responsabilité du fait des choses.
11. La portée de l'arrêt des Chambres réunies du 13 février 1930.
12. La faute dans la garde.
13. Théorie générale de la responsabilité et règles particulières de responsabilité dans certains cas.

Section II. — Rôle de l'assurance de responsabilité dans cette évolution..... 25

14. L'assurance de responsabilité a permis l'aggravation de la responsabilité.
15. Celle-ci à son tour a favorisé le développement de cette branche des assurances.
16. La police collective combinée et la législation sur les accidents du travail.
17. L'assurance obligatoire. Son monopole éventuel au profit d'un organisme d'Etat.

CHAPITRE II. — L'assurance de responsabilité et les autres conventions relatives à la responsabilité.

Section I. — L'assurance de responsabilité et les clauses d'irresponsabilité 31

18. La clause d'irresponsabilité : solution adoptée par la Jurisprudence.
19. La clause d'irresponsabilité n'est pas une assurance de responsabilité.
20. Critérium adopté par la Jurisprudence.
21. Justification de la Jurisprudence en se plaçant au point de vue de l'assurance.
22. Les clauses de négligence en droit mari time et l'assurance.

Section II. — Les pactes de garantie de la faute d'autrui 39

23. Les pactes de garantie de la faute d'autrui 39

DEUXIEME PARTIE. — Le Contrat d'assurance de la Responsabilité civile.

INTRODUCTION.

24. Etat de la législation sur les assurances terrestres avant la loi du 13 juillet 1930. 43
25. Le droit coutumier élaboré par la Jurisprudence.
26 L'élaboration de la loi du 13 juillet 1930.
27. Le caractère impératif de cette loi.

CHAPITRE PREMIER. — Définition de l'Assurance de responsabilité. Sa place parmi les autres Assurances.

Section I. — Définition du contrat d'assurance de responsabilité ..... 5?

28. Absence de définition du contrat d'assurance de responsabilité dans la loi du 13 juillet 1930.
29. La définition proposée par l'Association Française des Assurances. Sa critique.
30. Définition qui résulte implicitement de la loi du 13 juillet 1930.
31 Les frais de justice d'une action en responsabilité intentée à l'assuré.

Section II. — Place de l'assurance de la responsabilité parmi les autres assurances..... 58

32. Intérêts de la distinction entre les assurances de personnes et les assurances de choses.
33. L'assurance de responsabilité est une assurance de choses.
34. La loi l'appelle assurance de dommages.
35. Traits distinctifs séparant l'assurance de responsabilité des autres assurances de choses.

Section III. — Classification des différentes assurances de responsabilité..... 65

36. La responsabilité de l'assuré doit être engagée à la suite d'un fait déterminé dans la police.
37. Motifs de cette manière de procéder.
38. Classification des assurances de responsabilité en assurances de la responsabilité contractuelle et assurances de la responsabilité délictuelle. Critique.
39. Assurances de responsabilité déterminée et assurances de responsabilité indéterminée

CHAPITRE II. — Les conditions générales de formation et de validité du contrat d'assurance de responsabilité.

Section I. — Conditions générales de fond 73

40. Les réticences et fausses déclarations.
41. Les réticences et fausses déclarations dans les assurances contre la responsabilité des accidents du travail.
42. Les réticences et fausses déclarations dans les assurances maritimes. Différences.
43. L'objet et la nature du contrat d'assurance.
44. La cause dans le contrat d'assurance de responsabilité.

Section II. — L'intérêt assurable 87

45. L'assurance et le pari.
46. L'intérêt assurable et le principe que l'assurance est un contrat d'indemnité.
47. La nécessité d'un intérêt assurable peut être fondée sur la théorie de la cause.
48. Nature de l'intérêt assurable.

Section III. — Moment et mode de formation du contrat d'assurance 92

49. Le contrat d'assurance est un contrat consensuel.
50. Opinion de M. Josserand.
51. Prise d'effet de l'assurance.
52. Rôle de la proposition d'assurance et de la note de couverture.
53 Modification d'un contrat déjà existant.
54. Conclusion d'un contrat auprès d'une mutuelle.

Section IV. — La preuve du contrat d'assurance. 100

55. Preuve du contrat d'assurance : la police et la note de couverture.
56. Preuve en l'absence d'un de ces écrits.
57. Les autres règles de forme.

TROISIEME PARTIE. — Les effets du contrat d'assurance de responsabilité à l'égard des parties.

CHAPITRE PREMIER. — Les obligations de l'assuré.

Section I. — Le paiement de la prime 107

58. Epoque et lieu de paiement de la prime.
59. Sanction du défaut de paiement à l'échéance.
60. Le principe dit de l'indivisibilité de la prime.
61. La prescription des primes dues à l'assureur.

Section II. — La déclaration des circonstances aggravant le risque au cours du contrat. 119

62. Déclaration spontanée et questionnaire. Système adopté par la loi du 13 juillet 1930.
63. Quelles circonstances aggravant le risque doivent-elles être déclarées.
64. Nature de ces circonstances.
65. Détermination du nouveau taux de prime.
66. Conséquences de la résiliation : remboursement par l'assureur de la portion de prime afférante à la période pour laquelle l'assurance ne court plus.
67. De certains cas d'aggravation des risques dans l' « Assurance Responsabilité civile automobile ».
68. La surcharge d'une automobile constitue-t-elle une circonstance aggravante ?

Section III. — La déclaration du sinistre et l'obligation de transmission des pièces 131

69. Quels accidents doivent-ils être déclarés à l'assureur. Formes.
70. Délai. Sanction en cas de retard dans la déclaration.
71. L'obligation de transmission des pièces de procédure.

72. Y a-t-il déchéance en cas d'omission complète dans la transmission de ces pièces.

Section IV. — L'interdiction faite à l'assuré de reconnaître sa responsabilité 138

73. La clause interdisant à l'assuré de reconnaître sa responsabilité et les atténuations généralement admises.
74. La doctrine et la Jurisprudence relatives à cette clause avant la loi du 13 juillet 1930.
75. Solution de la loi du 13 juillet 1930.
76. Sanction de cette interdiction faite à l'assuré.

CHAPITRE II. — Les obligations de l'assureur.

Section I. — Le paiement de l'indemnité. 145

77. Nature de l'obligation de payer l'indemnité qui incombe à l'assureur.
78. Les conditions d'exigibilité de la prime. L'assurance de responsabilité contrat d'indemnité. La somme assurée.
79. Le jeu de la règle proportionnelle dans les assurances de responsabilité.
80. Notion des cas de non assurance.

Section II. — L'étendue de la faute assurée dans l'assurance de responsabilité 151

81. Les limites techniques de la faute assurable.
82. Le problème de l'assurance de la faute dans l'assurance de choses et dans l'assurance de responsabilité.
83. Solutions adoptées par la loi du 13 juillet 1930 pour l'assurance de responsabilité.

Section III. — Les cas de non assurance 159

84. Les clauses d'exclusion de la garantie de l'assureur en cas de violation d'une loi ou d'un règlement de police déterminé.

85. Les déchéances stipulées en cas de violation d'une loi ou d'un règlement constituent en réalité des cas de non assurance.
86. Conduite de la voiture par un tiers.
87. Du recours possible de l'assureur obligé de verser une indemnité contre le tiers conducteur.
88. Solution donnée par l'art. 36, al. 3, de la loi du 13 juillet 1930; limites de la clause dite de subrogation consentie à l'assureur.

Section IV. — La direction du procès en responsabilité intentée à l'assuré 170

89. La défense de l'assuré est une faculté pour l'assureur et non une obligation.
90. Les cas dans lesquels les assureurs abandonnent à leurs assurés le soin de plaider.
91. Les autres clauses de la police relatives au procès entre l'assuré et la victime : l'interdiction de la mise en cause et de l'appel en garantie de l'assureur par l'assuré dans ce procès.
92. Combinaison de la Jurisprudence relative à l'interdiction de la mise en cause et de l'appel en garantie de l'assureur avec l'action directe.
93. Le droit de faire appel.
94. La direction du procès devant la juridiction pénale.
95. L'appel devant cette dernière juridiction.

QUATRIEME PARTIE. — Les effets du contrat d'assurance de responsabilité civile à l'égard des tiers.

CHAPITRE PREMIER. — L'action directe.

Section I. — Généralités sur l'action directe 184

96. Nécessité de l'action directe.
97. La théorie de M. Labbé.

98. Les droits de la victime d'un accident du travail en cas d'assurance du chef d'entreprise.

Section II. — Les lois du 19 février 1889 et du 28 mai 1913. L'article 53 de la loi du 13 juillet 1930 191

99. La loi du 19 février 1889.

100. La loi du 28 mai 1913. L'article 53 de la loi du 13 juillet 1930. Légitimité de l'action directe.

Section III. — Fondement de l'action directe de la victime contre l'assureur du responsable. 194

101. L'interdiction faite à l'assureur de payer avant que le tiers lésé ne soit indemnisé, nous oblige à reconnaître à ce tiers une action contre l'assureur pour réclamer le paiement de l'indemnité d'assurance. La Doctrine fonde cette action sur un privilège.

102. Critique : attribution et privilège sont deux garanties distinctes.

103. Le droit du tiers lésé vis-à-vis de l'assureur ne peut pas être comparé à celui du créancier saisissant contre le tiers saisi.

104. L'action directe est plus qu'un privilège.

105. Opinion de M. Josserand : l'action directe est une pure voie d'exécution.

106. Aucun mode de transfert n'explique la présence de ce droit dans le patrimoine de la victime.

107. Celle-ci est donc investie par la loi au moment de l'accident d'un droit de créance contre l'assureur indépendant de celui de l'assuré contre l'assureur.

108. Les liens existant entre l'obligation de l'assureur et celle de l'assuré.

Section IV. — L'action directe contre un assureur étranger 211

109. Un jugement rendu sur l'exercice de l'action directe devant un tribunal français contre un assureur étranger peut trouver une exécution en France.

110. L'argumentation de la Cour de Rouen pour démontrer que l'action directe est irrecevable contre un assureur anglais.

111. L'action directe est d'ordre public interne et international.

CHAPITRE II. — L'inopposabilité au tiers lésé des déchéances encourues par l'assuré après l'accident.

Section I. — Les différents moyens de défense que possède l'assureur 217

112. L'inopposabilité des déchéances.

113. Les déchéances et les autres moyens de défense reconnus à l'assureur.

114. Comment la question se pose dans les Assurances contre la responsabilité des Accidents du travail. L'art. 11 du décret du 28 février 1899.

115. Définition des déchéances et des cas de non assurance.

Section II. — La mise en œuvre des déchéances. Les principales déchéances prévues dans les polices « Assurance responsabilité civile Automobile »..... 224

116. La charge de la preuve des déchéances et des cas de non assurance.

117. Les principales déchéances déclarées inopposables au tiers lésé.

118. Justification de l'inopposabilité au tiers lésé des déchéances encourues après l'accident par l'assuré.

CHAPITRE III. — L'action directe exercée par la victime contre l'assureur du responsable.

Section I. — De la compétence en matière d'action directe 233

119. Compétence « ratione matériæ ».
120. La loi du 2 janvier 1902 et son incorporation dans l'art. 3 de la loi du 13 juillet 1930.
121. Argumentation de M. Josserand : la règle de compétence posée par la Cour de Cassation dans son arrêt du 11 juillet 1932 sacrifie la victime à l'assuré.
122. L'application de l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930 au tiers lésé agissant contre l'assureur est juridiquement fondée et utile à une bonne administration de la Justice.
123. Compétence lorsque le tiers lésé agit contre l'assureur seul.

Section II. — La victime peut-elle agir contre l'assureur seul ? 245

124. Intérêt limité de l'action directe contre l'assureur seul, avec l'étendue donnée par la Cour de Cassation à l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930.
125. Critique des arrêts qui ont admis cette action. Solution implicite donnée par l'arrêt du 11 juillet 1932 de la Cour de Cassation.

Section III. — De l'autorité à l'égard de l'assureur, de l'assuré et du tiers lésé, de la chose jugée entre deux de ces parties 249

126. La condamnation pénale subie par l'assuré a autorité de chose jugée au civil à l'encontre de l'assureur.
127. Le jugement rendu sur l'action en responsabilité intentée par le tiers lésé contre l'assuré peut être invoqué par l'assuré contre l'assureur.

128. Solution adoptée à l'égard du tiers lésé lorsqu'il prétend invoquer le jugement à l'encontre de l'assureur.

CONCLUSION 255

BIBLIOGRAPHIE 261

ERRATA

Page 224, dernière ligne, *lire :* l'assuré, *au lieu de :* le tiers lésé.

Page 231, lignes 9 et 10, *lire :* inopposables au tiers lésé, l'assureur, *au lieu de :* inopposables à l'assureur, celui-ci.